

## **PREDICTORES DE RECUPERACIÓN RENAL EN PACIENTES QUE REQUIEREN HEMODIÁLISIS DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN. HOSPITAL NACIONAL REBAGLIATI MARTINS.**

Autores: Sifuentes, Ester - Cruzalegui, César - Bazán, Giannina - Gómez, Martín - Medina, Mario - Vásquez, George.

**Introducción:** La Injuria Renal Aguda (IRA) severa que requiere hemodiálisis es una complicación frecuente en pacientes hospitalizados y sólo algunos logran recuperar su función renal. Es importante intentar definir factores que nos orienten a diferenciar qué pacientes tienen más probabilidad de independizarse de diálisis, que por lo tanto no requerirán acceso vascular definitivo, y cuya función renal deberá ser monitorizada de manera estrecha.

**Objetivos:** Determinar los predictores de recuperación de la función renal en pacientes que requieren hemodiálisis durante su hospitalización en el Hospital Rebagliati Martins.

**Materiales:** Se captó a pacientes incidentes en hemodiálisis por IRA severa (clasificación AKI 3) durante 2 meses y se los siguió durante 6 meses. Se consideró grupo de casos a aquellos que lograron recuperar función renal e independizarse de diálisis, y se emparejó con un grupo control de pacientes que permanecieron en diálisis crónica en función de la edad, sexo, función renal basal y días de hospitalización previos a diálisis.

**Resultados:** De un total de 47 pacientes incidentes en diálisis evaluados, fallecieron 19 (40.4%), con una mediana de 10 (RIC 3-35) días posterior al inicio de la hemodiálisis; así mismo tenían mayor nivel de Hemoglobina (Hb) (9.9 vs. 7.8,  $p=0.04$ ) y Creatinina (Cr) (7.1 vs 4.4,  $p=0.0002$ ) al momento de la primera diálisis en comparación a los que sobrevivieron. La sepsis se asoció a mortalidad ( $p=0.0001$ )

9 (19%) pacientes lograron recuperar función renal, y lo hicieron dentro de los primeros 10 días posteriores al inicio de diálisis (RIC 5 – 11). Tenían 63 (DE 5.7) años de edad, 5 (56%) eran de sexo femenino, 1 (11%) era diabético, 3 (33%) tenían cáncer, 1 (11%) presentaba sepsis, e iniciaron la diálisis 1 (RIC 1-4) día después de haber sido hospitalizados. Sus niveles de urea y Cr fueron 165.2 (DE: 37.8) y 6.9 (RIC: 5.8 – 9.3) y mg/dL respectivamente; y los niveles de Hb y albúmina fueron: 3.07 (DE: 0.21) y 7.7 (RIC: 7.4 – 8.9) g/dL respectivamente.

En comparación con el grupo que permaneció en diálisis crónica no se encontraron diferencias estadísticamente significativas cuando se comparó la presencia de Diabetes, cáncer, sepsis, ni en los niveles séricos de Hemoglobina, albúmina o azoados. La ausencia del antecedente de hipertensión arterial fue hallado como predictor de recuperación de función renal en este grupo de pacientes ( $p=0.05$ )

### **Conclusiones:**

La recuperación de la función renal en paciente con IRA severa que requiere Hemodiálisis no es infrecuente. Los pacientes no hipertensos tienen mayor posibilidad de independizarse de diálisis. La tasa de mortalidad es alta en este grupo de pacientes.