

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS BASALES Y FACTORES ASOCIADOS A MUERTE EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, LIMA, 2016.

Fernández Antonio, Navarro Luis, Briceño Kristhian, Cortez Wilfredo, Mejía Christian.

INTRODUCCIÓN: La insuficiencia renal aguda (IRA) es una complicación de una frecuencia elevada y creciente y, está asociada a una alta mortalidad, sobre todo en los países de menor desarrollo. El grado de severidad de la IRA y la condición crítica de los pacientes guardan relación con la mortalidad descrita en las series.

OBJETIVO: Conocer las características clínicas basales y los factores asociados a muerte de una serie de pacientes con IRA atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen durante el año 2016.

MÉTODO: Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal en pacientes hospitalizados con IRA tratados con Hemodiálisis (HD) en el HNGAI de enero a diciembre del 2016. Se evaluaron las características clínicas basales y se determinó la tasa de mortalidad aguda, así como los factores asociados a este desenlace.

RESULTADOS: Durante el período de estudio, se registraron 139 pacientes con el diagnóstico de IRA tratados con HD, de los cuales el 55% fueron varones y el 45%, mujeres. La edad fue de 58.5 ± 20 años (Media: V, 63; M, 53), siendo ≥ 65 años, el 44.6% de los pacientes. El 62% de los pacientes poseía el antecedente de al menos una enfermedad crónica (ERC: 34%, UPO: 8%, DM: 7%). Los pacientes procedieron de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Emergencia (EMG) y otros pisos de hospitalización en el 40.4%, 31.6% y 28% de los casos, respectivamente. El 76% de los pacientes tuvieron al menos una complicación aguda severa diferente a la IRA. Las causas más frecuentes de enfermedad fueron: sepsis (46%), uropatía obstructiva (13%), insuficiencia cardíaca (8%), hipovolemia (7%), síndrome hepatorenal (5%) y enfermedades autoinmunes (5%). La mortalidad aguda observada fue de 46.7% (n= 65). El análisis bivariado identificó los siguientes factores asociados a muerte: edad (64 años vs 54 años, $p= 0.005$), procedencia de UCI y/o EMG (55% vs 31%, $p= 0.08$) y sepsis (59% vs 34%, $p= 0.003$). La presencia de UPO (22% vs 50%) como causa de IRA se asoció a un menor riesgo de muerte ($p= 0.02$).

CONCLUSIONES: Los pacientes con IRA tuvieron una edad media de 59 años y el 62% padecía de alguna enfermedad crónica. La causa más frecuente de IRA fue la sepsis y; la mayor parte de los pacientes procedieron de la UCI y EMG. La mortalidad observada fue de 46.7% y estuvo asociada a la edad, la procedencia de UCI y/o EMG y la sepsis.