



Cardiocre



128/14. - ¿Presentan mayor mortalidad los pacientes con dispositivos de estimulación cardiaca e insuficiencia renal?

S.J. Camacho Freire¹, J. León Jiménez¹, I.M. Estrada Parra², S. Gamaza Chulián¹, A. Gutiérrez Barrios¹, A. del Río Lechuga¹, M. Alba Sánchez¹, V. Pérez¹, J. Leal del Ojo González² y J. Benezet Mazuecos¹

¹Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. Cádiz. ²Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Es conocida la asociación de insuficiencia renal con un pronóstico más sombrío en múltiples escenarios clínicos. Nuestro objetivo fue analizar la asociación de presentar insuficiencia renal y presentar peor pronóstico en pacientes sometidos a un implante de dispositivo de estimulación cardiaca. A su vez, queríamos saber qué grado de insuficiencia renal oculta había en nuestra cohorte.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, observacional, en el que se reclutaron consecutivamente a todos los pacientes sometidos a implante de dispositivo desde enero de 2008 hasta marzo de 2009. Se calculó el aclaramiento de creatinina mediante fórmula MDRD-4 y se dividieron en función de tener mayor (grupo 1, n = 169) o menor 60 ml/min/1,73 m² (grupo 2, n = 91). Se comprobó en historia clínica si el diagnóstico de IR estaba incluido al alta.

Resultados: Se reclutaron 260 pacientes con edad media 84 ± 7 años, siendo varones 67%, HTA 77%, DM 33%, DLP 53%, fumadores 31%. Presentaron algún grado de IR (acl. creat 90 ml/min/1,73 m²) 78%. La mortalidad para todos los grupos con una media de seguimiento de 52 ± 9 meses fue de un 37,7% incluyendo todas las causas. Al compararlos ambos grupos en función de IR no encontramos diferencias significativas entre ambos aunque sí en mortalidad (grupo 1 33,6% vs 43,4%, p 0,05). Solo el 51% (el 78% calculado) de los pacientes se diagnosticaron de IRC al alta.

Conclusiones: La IRC empeora el pronóstico de los pacientes sometidos a implante de MP definitivo. Existe > 30% de IRC oculta que podría ser detectada con una medición de MDRD al paciente.