



272 - UTILIZACIÓN DE LA BIVA PARA VALORACIÓN DE LA HIDRATACIÓN Y EL PRONÓSTICO DE MORTALIDAD EN PACIENTES VALORADOS EN LA UNIDAD CARDIORRENAL-METABÓLICA

I. Vegas Aguilar¹, R. Fernández Jiménez¹, M.M. Amaya Campos¹, M. Jiménez Villodres², C. Jiménez Rubio³ y J.M. García-Almeida¹

¹UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²UGC Nefrología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ³UGC Cardiología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La unidad endocardiorrenal (UECR) integradas por especialistas de riñón, corazón y endocrinología es una necesidad en el contexto de la insuficiencia cardíaca y enfermedad renal crónica, por la elevada prevalencia, morbilidad y mortalidad.

Métodos: Estudio observacional prospectivo donde se recogieron datos de ecografía (ecografía de congestión venosa por Vexus y ecografía pulmonar) y de bioimpedancia (BIVA).

Resultados: N = 88 pacientes, edad media fue 72, 5 años, 65% varones. 92% de la muestra eran pacientes hipertensos, 57% diabéticos, 79% dislipémicos y 30% fumadores. Padecían fibrilación auricular 59% de los pacientes y tenían FEVI reducida (? 40%) igualmente 59 vs. FEVI preservada 41%. Existe una buena correlación entre la hidratación de la BIVA y vexus, $r = 0,55$, $p = 0,05$, e inversa con el Pha $r = -0,41$, $p = 0,05$. Teniendo en cuenta esta correlación hemos sacado el punto de corte a partir del índice Youden mayor de hidratación para vexus alto o bajo (0 = bajo, 1-2 alto), el punto de corte obtenido de hidratación = 78,7%, con un AUC = 0,872, sensibilidad 81,82% y especificidad 87,72%, $p = 0,005$. Del mismo modo, hemos sacado un punto de corte para el Pha = 4,1^o, con un AUC 0,784, sensibilidad 78,95%, especificidad 68,18%, $p > 0,05$. Con este punto de corte de hidratación hemos realizado un análisis para valorar el riesgo de mortalidad en los pacientes UECR. Según el análisis de regresión de Cox se observa que tener el % de hidratación alto conlleva a un riesgo casi de 4 veces mayor de mortalidad que tenerlo bajo, HR = 3,91 (0,92-16,53, $p = 0,064$). En la curva de supervivencia medida a los 12 meses se observa que tener una hidratación baja supone un 61% (34-100%, IC) más de probabilidad de sobrevivir, $\log rank$ $p > 0,05$.

Conclusiones: La hidratación medida mediante la BIVA supone un hallazgo importante en el pronóstico de la supervivencia de estos pacientes y se correlacionan con sistemas estandarizados de la congestión como el vexus en la UECR.