



PREVALENCIA DE LA NEFROPATÍA INDUCIDA POR CONTRASTE REALIZANDO HIDRATACIÓN PROFILÁCTICA EN NUESTRO CENTRO. REVISIÓN DE LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS

C. Sebastià Cerqueda, R. Crespo Calvo, S. Falip Sagües, F. Zarco, L. Buñesch y C. Nicolau Moline

Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestro protocolo de profilaxis de la NIC. Analizar nuestros resultados. Explicar el funcionamiento de nuestra consulta de enfermería.

Material y métodos: En nuestro hospital disponemos de una consulta de enfermería que detecta todos aquellos pacientes con un filtrado glomerular menor de 45 ml/min candidatos a TC con contraste y a los que se les realiza profilaxis de la nefropatía inducida por contraste (NIC), a todos ellos se les realiza un control analítico a las 48 horas y uno a los 15 días si se detecta un aumento de 0,5 mg/dL de creatinina en el primero. Desde enero del 2014 hasta julio de 2017, 780 pacientes a los que debía realizarse una TC con contraste yodado endovenoso realizaron profilaxis con suero bicarbonatado o fisiológico (1 hora antes de la TC y 1 hora después) en 610, y hidratación oral (500 mL dos horas antes de la TC y 2.000 mL las 24 horas posteriores) en 170 casos.

Resultados: 25 pacientes experimentaron un aumento de 0,5 mg/dL de creatinina (3,2%), de los cuales, tras valoración por el nefrólogo, 7 se consideraron empeoramiento de la creatinina por otras causas (0,9%), de los 18 pacientes restantes en los que no existía ningún otro factor que pudiera explicar el empeoramiento de la función renal (2,3%), 15 fueron reversibles (1,92%) y solo 3 irreversibles (0,38%).

Conclusiones: La prevalencia de NIC con hidratación profiláctica es muy baja 2,3% consistiendo en un aumento de creatinina reversible en el 1,92% e irreversible únicamente en el 0,38% de los casos.