CARACTERISTICAS Y SOBREVIDA DE PACIENTES QUE REQUIRIERON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUA DESDE EL AÑO 2021 A 2023 EN UCI DE HOSPITAL-CRS EL PINO

Ignacio Aravena Osses[1], Mauricio López Méndez[1], Natalia Gil Martínez[1], Jorge Rodríguez Mendoza[1]

1. HOSPITAL EL PINO

Introducción La disfunción renal en los pacientes críticos aumenta significativamente su morbimortalidad. En caso de deterioro severo de esta es necesario iniciar terapias de reemplazo renal que permitan mantener una adecuada homeóstasis y balance de fluidos. La recomendación actual es usar terapias lentas continuas para todos los pacientes con inestabilidad hemodinámica o múltiples disfunciones asociadas. En el Hospital-CRS El Pino, contamos con TRR continua desde el año 2006 y hemos visto un progresivo aumento de la necesidad de soporte renal en los pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos. El presente estudio retrospectivo tiene como objetivo caracterizar a los pacientes que requirieron TRRC desde el año 2021 hasta el año 2023, con énfasis en la sobrevida a su estadía y posterior al alta hospitalaria. Metodología Revisión retrospectiva de todos los pacientes sometidos a TRR continua desde julio del año 2021 a agosto del 2023 en la UCI del Hospital-CRS El Pino. Proyecto presentado a comité de ética de SSMS, con exención de consentimiento informado dado que se trata de revisión retrospectiva Entre los datos extraídos se registran edad, requerimiento de TRR crónica previa, gravedad medida por SOFA, etiología probable de la falla renal, motivo de la TRRC, días de esta, modalidad, además de mortalidad dentro de la estadía hospitalaria como a un año del egreso hospitalario. Resultados En las fechas revisadas 78 pacientes requirieron TRRC. La edad promedio fue de 59 años. De ellos, 9 eran ERC en HD previa. Valor de SOFA promedio 12. Se realiza tabla anexa con características hospitalarias de los pacientes. Dentro de las causas mas frecuentes de AKI 49 fueron shock séptico (62%), 4 shock cardiogénico, 9 eran pacientes que ya se encontraban en diálisis crónica. Dentro de los motivos de inicio de TRRC el mas frecuente fue sepsis-anuria, con 27 pacientes, seguido de sepsis con 18 pacientes y sepsis-oliguria en 10 pacientes. Se detallan el resto de motivos de TRRC en tabla y gráfico. Los días de terapia promedio fueron 3.8. El tipo de terapia de reemplazo renal continua de inicio más frecuente fue HFVVC con 27 pacientes, le sigue HDFVVC con 22 pacientes, HFAV 21 pacientes, HDVVC 7 pacientes, en 1 caso no se logro precisar el tipo de terapia entregada. La sobrevida hospitalaria fue de 35 pacientes (45%), falleciendo 43 pacientes durante su estancia hospitalaria (55%).Al año de su ingreso 31 de los 35 pacientes que lograron egresar se mantienen con vida (88%). Conclusiones De los 78 pacientes que requirieron TRRC, 35 lograron sobrevivir y egresar del hospital, sobreviviendo a 1 año la mayor parte de ellos, siendo muy similar a lo reportado a nivel internacional. La mayor causa de AKI y necesidad de TRRC fue sepsis lo que grafica lo complejo que son este tipo de pacientes y nos da pie para enfocar intervenciones para poder detectar y tratar con mas énfasis y precocidad esta patología desde su inicio para lograr mejores desenlaces