

XXXII REUNIÓ  
ANUAL DE LA  
SOCIETAT CATALANA  
DE NEFROLOGIA

2 i 3 de Juny de 2016  
Gran Hotel Rey Don Jaime  
(Castelldefels)

IV TROBADA DE  
RESIDENTS DE  
NEFROLOGIA DE  
CATALUNYA

1 de Juny de 2016  
Hospital Universitari de Bellvitge  
(L' Hospitalet de Llobregat)

www.socane.cat

SCN  
SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

Bellvitge  
Hospital Universitari



## El índice de resistencia intrarrenal como marcador precoz de fracaso renal agudo en pacientes con riesgo de aumento de presión intraabdominal

Jordi Calabia, Patricia Ortiz, Claudia Vera, Nadia Martín, Cristina Noboa, Isabel Garcia, Pere Torguet, Claudia Castillo, Xoana Barros

Servicio de Nefrología e Intensivos, Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona

**INTRODUCCIÓ** El desenvolupament d'insuficiència renal aguda (IRA) en pacients crítics és un factor independent de mortalitat. Les escales basades en l'augment de la creatinina i disminució de la diüresi no sempre resulten un marcador precoç de dany renal i seria necessari un altre indicador capaç de predir la IRA. L'ús de l'índex de resistència intrarenal (IRI) mesurat per ecografia Doppler pot esdevenir una eina útil per a la detecció precoç d'IRA en pacients crítics, principalment en aquells amb hipertensió intraabdominal (HIA). **OBJECTIU** Valorar la utilitat de l'IRI per eco doppler com a marcador d'hora de fracàs renal agut en pacients amb risc d'augment de la pressió intraabdominal (PIA). **MÈTODES.** Estudi prospectiu observacional amb pacients ingressats a intensius que presentaven almenys tres factors de risc per presentar HIA (sobre un total de 17). Es van recollir variables clíniques i analítiques i es va monitoritzar la PIA de manera intermitent amb catèter vesical. A més es va practicar eco-doppler renal per mesurar l'IRI en el moment d'inclusió i almenys una determinació posterior. **RESULTATS.** Es van incloure un total de 25 pacients (20 homes), amb una mitjana d'edat de 52 (R.interquartil 43.5-64), mitjana de PIA 12 (10.9-14), mitjana de creatinina 0.99 (0.59-2.07). El motiu d'ingrés va ser en un 28% sèpsia, el 28% postoperats de cirurgia abdominal, 16% pancreatitis, 12% politraumatismes, 12% peritonitis i 4% xoc hemorràgic. Els pacients que van desenvolupar IRA van presentar IRIs inicials més elevats (0,68 vs 0,61,  $p=0,016$ ). A més trobem correlació positiva entre IRI i creatinina ( $\rho$  0,56,  $p=0,004$ ). 14 pacients van presentar HIA dels quals, IRA en 10 casos. Dels 11 pacients sense HIA, 7 van fer IRA (sense significació). **CONCLUSIONS** L'augment de la resistència vascular renal pot ser un predictor de IRA. No s'ha trobat correlació entre funció renal o IRI i augment de PIA.