



Trabalhos Científicos

Título: Fallo Renal Agudo En El Postoperatorio De Niños Con Cardiopatías Congénitas

Autores: GOTZ SYLVIA (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); FLORENTIN LETICIA (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); FRETES JOSE (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); PEIRO ANGELES (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); GARCIA VICTOR (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); FRANCO MIGUEL (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); SOTOMAYOR VIVIANA (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY); RAMIREZ LETICIA (HOSPITAL DE CLINICAS. PARAGUAY)

Resumo: Introducción: las cardiopatías congénitas, en su postoperatorio, constituyen un riesgo de FRA por la respuesta inflamatoria aguda, inestabilidad hemodinámica postoperatoria, isquemia, endotoxinas, mioglobina, hemólisis postoperatoria y daño renal 2rio a CC especialmente cianótica. Objetivos: 1. Evaluar la evolución clínica y el manejo de niños con CC y FRA, en su postoperatorio inmediato. 2. Consensuar con cardiología la participación multidisciplinaria, para manejo adecuado de estos niños. Población: RN a 18 años de edad, ambos sexos, post-operados de CC, con FRA. Material y método: estudio retrospectivo, observacional, de corte transversal, con evaluación de historias clínicas del 01/ 2009 a 12/ 2014. Variables: edad, peso, talla, TA, tipo de cardiopatía congénita, edad a la cirugía, circulación extracorpórea, diálisis o ultrafiltración. Urea s y Cr s pre quirúrgica, pre diálisis y postdialisis. Resultados y conclusion: Población total: 23 FRA/428 cirugías cardíacas (5,3%). CCC 14/23 (61%), resto acianótica. Edad R<1 mes–180 meses. ? 20 meses, M 1mes.CEC: 18/23 (78,3%). Pre quirúrgico: Urea ? 12/23 (52%), Cr ? 8/22 (36%). Pre diálisis: Urea ? 18/19 (95%). Urea normal 1/19 (5%). Cr ?15/19 (79%). Post dialisis: Urea ? 9/10 (90%) y Cr.? 7/10 (70%). Óbitos 14/23 (61%), de los que 8/14 (57%) eran CCC y 6/14 (43%) acianóticas. CEC: 10/14 (71%). Sobrevida 9/23 (39%), 8/9 (89%) tienen Clcr alterado. Sin control nefrológico 23/23 (100%). En el postquirúrgico solo 5% del FRA (cianóticas como acianóticas) pudo evaluarse, por subregistro. La mitad de los pacientes tuvieron urea y creatininas normales previo a la cirugía. La mayoría cursó fallo renal agudo en el postquirúrgico. Se observó una relación entre FRA y CEC. Alta mortalidad a pesar de la diálisis peritoneal (X 3.3 días de duración). Limitaciones técnicas y económicas para la ultrafiltración. Casi todos los sobrevivientes persisten con Cl cr alterado. Ningún paciente tuvo control ni derivación a nefrología.