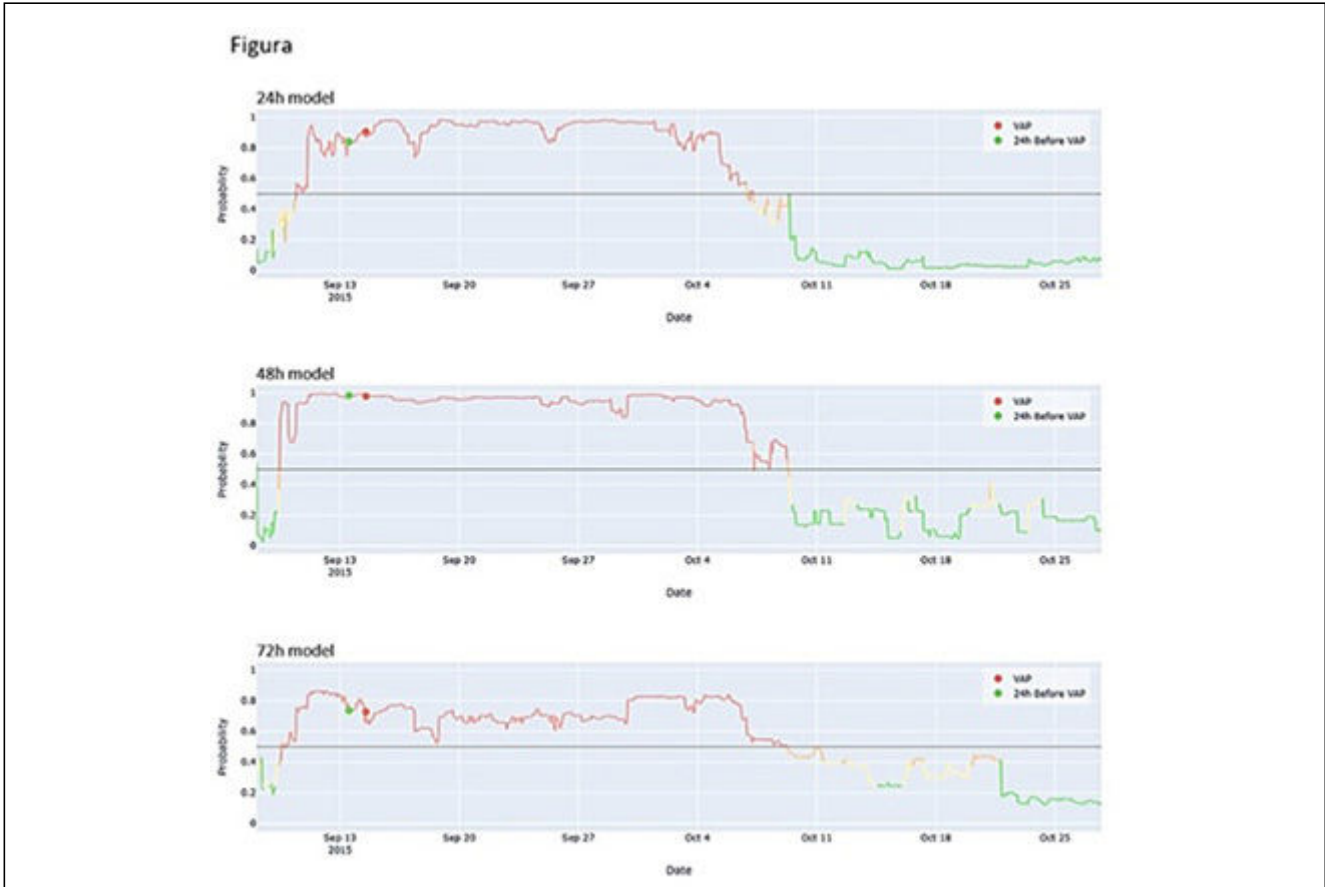




Figura Póster 613



**614. COMPLICACIONES DE LAS TERAPIAS DE DEPURACIÓN EXTRACORPÓREA NOCTURNA: UNA TÉCNICA SEGURA**

Barrueco Francioni JE<sup>1</sup>, Herrera Gutiérrez ME<sup>1</sup>, Sánchez-Izquierdo Riera JA<sup>2</sup>, Arias Verdú MD<sup>1</sup>, González Fernández M<sup>2</sup>, Quílez Trasobares N<sup>2</sup>, Barea Mendoza JA<sup>2</sup>, Molina Collado Z<sup>2</sup>, Tizón Varela AI<sup>3</sup> y Seller Pérez G<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Regional de Málaga (C.H.U. Regional de Málaga), Málaga. <sup>2</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. <sup>3</sup>Complexo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense.

**Objetivos:** Analizar el comportamiento de la terapia de depuración extracorpórea (TDE) nocturna comparada con TDE continuas convencionales en términos de complicaciones.

**Métodos:** Análisis del registro prospectivo multicéntrico DiallyReg desde 2019 a 2023. La TDE nocturna se realiza con un monitor de diálisis

continua, empleando de preferencia un filtro de polisulfona de bajo flujo, o un filtro de AN-69 de 1 m<sup>2</sup>, sin anticoagulación y con una duración programada de 12 horas/día habitualmente de noche. Se compara las complicaciones más habituales entre la TDE nocturna y las TDE continuas

**Resultados:** Se analizaron 1.577 sesiones en 594 pacientes: 901 (57,1%) con TDE continuas y 676 (42,9%) con TDE nocturna. Las complicaciones fueron escasas, siendo inferiores para la TDE nocturna 0,42 (0,37-0,48)/episodios por sesión versus 0,61 (0,56-0,67)/episodios por sesión en las TDE continuas (p = 0,001). Se hallaron diferencias significativas en la aparición de hipotermia, hipokalemia y transfusiones relacionadas a las TDE siendo todas ellas menores en la TDE nocturna (tabla). Pese a que el uso de líquidos con fósforo es más frecuente en las TDE continuas (58,5% versus 1,6%; p < 0,001) la incidencia de hipofosfatemia fue similar en ambos grupos.

| Complicaciones                   | TDE continua | TDE nocturna | p        | OR   | IC95%     |
|----------------------------------|--------------|--------------|----------|------|-----------|
| Transfusiones+                   | 43 (4,6%)    | 12 (1,8%)    | 0,003    | 0,38 | 0,20-0,74 |
| Hipotermia*                      | 98 (10,5%)   | 5 (0,7%)     | < 0,001  | 0,07 | 0,03-0,17 |
| Hipercalemia°                    | 7 (0,8%)     | 35 (5,2%)    | p < 0,01 | 6,89 | 3,04-15,6 |
| Hipokalemia§                     | 34 (3,6%)    | 0 (0,0%)     | p 0,025  | 0,02 | 0,00-0,33 |
| Hipernatremia <sup>a</sup>       | 1 (0,1%)     | 0 (0,0%)     | p NS     |      |           |
| Hipocalcemia <sup>^</sup>        | 5 (0,5%)     | 0 (0,0%)     | p NS     |      |           |
| Hipomagnesemia <sup>†</sup>      | 11 (1,2%)    | 0 (0,0%)     | p NS     |      |           |
| Hipofosfatemia <sup>‡</sup>      | 10 (1,1%)    | 0 (0,0%)     | p NS     |      |           |
| Hiperkalemia**                   | 15 (1,6%)    | 15 (2,2%)    | p NS     |      |           |
| Acidosis metabólica <sup>‡</sup> | 50 (5,4%)    | 30 (4,5%)    | p NS     |      |           |
| Alcalosis metabólica π           | 4 (0,4%)     | 0 (0,0%)     | p NS     |      |           |

+Relacionada a la TDE; \* < 33°; ^ < 0,6 mmol/L; ° > 1,3 mmol/L; <sup>a</sup> > 150 mEq/L; † < 1,3 mg/dL; ‡ < 1 mg/dL; \*\* > 6 mEq/L; § < 3 mEq/L; | pH < 7,20; pH > 7,60. NS: No significativo

**Conclusiones:** La TDE nocturna es una terapia segura, que presenta menos complicaciones que las TDE continuas.

**615. ADN LIBRE CIRCULANTE EN PACIENTES CRÍTICOS CON FRACASO RENAL AGUDO TRATADOS CON TÉCNICAS CONTINUAS DE REEMPLAZO RENAL**

Sánchez Morán F<sup>1</sup>, Mateu Campos ML<sup>1</sup>, Pérez Garrido S<sup>2</sup>, Sastre Belloch J<sup>2</sup>, Tormo Rodríguez L<sup>1</sup>, Vidal Tegedor B<sup>1</sup>, Albella Campesino A<sup>1</sup> y Medrano Encinas J<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Castellón, Castellón. <sup>2</sup>Universitat de València, Valencia.

**Objetivos:** Analizar el efecto de dos estrategias de anticoagulación del sistema extracorpóreo en la apoptosis en pacientes con fracaso renal agudo tratados con técnicas continuas de reemplazo renal (TCRR).

**Métodos:** Estudio bicéntrico, prospectivo, con asignación aleatoria en una relación 1:1 a heparina o citrato durante el tratamiento con TCRR. Se incluyeron 20 pacientes en los que se determinaron las concentraciones plasmáticas de ADNlc libre circulante (ADNlc) antes del inicio de la terapia, a los 60 minutos y a las 24 horas en muestras tomadas prefiltrado y posfiltrado. La determinación de ADNlc se realizó mediante citometría de flujo. Variables a estudio: Se recogieron variables epidemiológicas, de gravedad (SAPS 3 y SOFA), gravedad del FRA (KDIGO 3 y KDIGO < 3), concentración plasmática de ADNlc, duración de la terapia, mortalidad y dependencia de diálisis al alta de UCI y del hospital. Análisis estadístico: Las variables cuantitativas se expresan como media ± DE. Se utilizó la prueba de t de Student para muestras independientes para analizar las diferencias intergrupos (KDIGO 3 vs. KDIGO < 3) e intragrupo (KDIGO 3 o KDIGO < 3) según la modalidad de anticoagulación, y la prueba de t de Student para datos relacionados para las diferencias intergrupo (KDIGO 3 vs. KDIGO < 3) e intragrupo (KDIGO 3 o KDIGO < 3) por modalidad de anticoagulación. Se consideró un nivel de significación del 5% bilateral.

**Resultados:** Se recogieron datos de 20 pacientes tratados con TCRR. Los resultados se muestran en las tablas y en la figura.

**Tabla 1. Comparación entre los grados de FRA de la concentración de ADNlc en los tiempos de estudio.**

| Tiempo  | KDIGO |    | N | Diferencia de medias (I-II) | Diferencia de error estándar | Sig. | Intervalo de confianza al 95% para la diferencia |                 |
|---------|-------|----|---|-----------------------------|------------------------------|------|--|-----------------|
|         | I     | II |   |                             |                              |      | Límite inferior                                  | Límite superior |
| T0      | <3    | 3  | 7 | 532.629                     | 228.349                      | .081 | -73.169  | 1138.428        |
| T1 pre  | <3    | 3  | 7 | 448.450                     | 334.358                      | .197 | -254.010   | 1150.911        |
| T1 post | <3    | 3  | 7 | 264.845                     | 298.940                      | .387 | -363.206   | 892.895         |
| T2 pre  | <3    | 3  | 7 | 179.734                     | 378.946                      | .643 | -633.025   | 992.492         |
| T2 post | <3    | 3  | 7 | 585.793                     | 386.229                      | .152 | -242.586   | 1414.173        |

ADNlc, en ng/ml. Comparación mediante la prueba de t de Student para muestras independientes.

**Tabla 2. Variación de la concentración de ADNlc según el grado de FRA.**

| KDIGO | Tiempo | N       | Media de diferencias | Desviación estándar | Sig.    | Intervalo de confianza al 95% para la diferencia |                 |          |
|-------|--------|---------|----------------------|---------------------|---------|--|-----------------|----------|
|       |        |         |                      |                     |         | Límite inferior                                  | Límite superior |          |
| <3    | T0     | T1 pre  | 7                    | -50.160             | 610.571 | .835   | -614.844        | 514.524  |
|       | T0     | T1 post | 7                    | 104.349             | 131.676 | .081   | -17.432         | 226.129  |
|       | T1 pre | T1 post | 7                    | 154.509             | 678.825 | .569   | -473.299        | 782.317  |
|       | T0     | T2 pre  | 7                    | -159.450            | 443.235 | .378   | -569.374        | 250.474  |
|       | T0     | T2 post | 7                    | -483.629            | 421.500 | .023*  | -875.451        | -95.806  |
|       | T2 pre | T2 post | 7                    | -326.179            | 375.554 | .061   | -673.508        | 21.151   |
| 3     | T0     | T1 pre  | 13                   | -134.339            | 156.558 | .009*  | -228.946        | -39.732  |
|       | T0     | T1 post | 13                   | -343.436            | 241.989 | .033*  | -509.669        | -17.204  |
|       | T1 pre | T1 post | 13                   | -29.097             | 192.711 | .596   | -145.551        | 87.357   |
|       | T0     | T2 pre  | 9                    | -546.182            | 539.680 | .016*  | -961.017        | -131.548 |
|       | T0     | T2 post | 9                    | -466.301            | 515.834 | .027*  | -862.806        | -69.796  |
|       | T2 pre | T2 post | 9                    | 79.881              | 470.248 | .824   | -241.584        | 441.346  |

ADNlc, medido en ng/ml. Comparación mediante la prueba de t de Student para datos relacionados. \*: Significación estadística al nivel indicado.

**Conclusiones:** Los niveles de ADNlc fueron más bajos en el grupo de pacientes con mayor gravedad de FRA y en el grupo de citrato. Los valores de ADNlc demostraron capacidad predictiva de mortalidad en pacientes con FRA tratados con TCRR. La anticoagulación con citrato que podría reducir el daño celular y proteger del daño oxidativo en las TCRR.

**Tabla 3. ADNlc en los tiempos de estudio según grado de FRA y anticoagulación.**

| Tiempo  | Grupo  |    | N | Diferencia de medias (I-II) | Diferencia de error estándar | Sig.     | Intervalo de confianza al 95% para la diferencia |                 |           |          |
|---------|--------|----|---|-----------------------------|------------------------------|----------|--|-----------------|-----------|----------|
|         | I      | II |   |                             |                              |          | Límite inferior                                  | Límite superior |           |          |
| T0      | 1      | 2  | 4 | 6                           | 565.922                      | 423.144  | .118   | -214.830        | 1176.693  |          |
|         |        | 3  | 4 | 3                           | 717.617                      | 542.764  | .244   | -478.202        | 2112.238  |          |
|         |        | 4  | 4 | 7                           | 907.637                      | 397.177  | .048*  | 9.259           | 1806.115  |          |
|         | 2      | 3  | 4 | 3                           | -43.905                      | 400.428  | .916   | -890.768        | 902.958   |          |
|         |        | 4  | 4 | 7                           | 146.715                      | 306.273  | .641   | -527.388        | 820.819   |          |
|         |        | 3  | 4 | 3                           | 790.620                      | 379.609  | .029   | -484.760        | 1066.001  |          |
|         | T1 pre | 1  | 2 | 4                           | 6                            | 614.980  | 523.127  | .263            | -568.294  | 1708.254 |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | 790.692  | 649.721  | .378            | -879.469  | 2460.852 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 7                            | 935.056  | 474.415  | .080            | -138.165  | 2608.238 |
|         |        | 2  | 3 | 4                           | 3                            | 178.712  | 430.712  | .695            | -842.761  | 1194.185 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 7                            | 320.056  | 341.106  | .368            | -430.712  | 1070.825 |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | 144.345  | 400.740  | .728            | -779.767  | 1068.476 |
| T1 post |        | 1  | 2 | 4                           | 6                            | 393.275  | 407.788  | .374            | -457.146  | 1356.696 |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | 566.128  | 535.373  | .339            | -610.091  | 1942.348 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 7                            | 605.354  | 435.635  | .198            | -360.122  | 1596.829 |
|         |        | 2  | 3 | 4                           | 3                            | 172.853  | 403.258  | .682            | -780.701  | 1126.408 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 7                            | 212.079  | 342.443  | .548            | -541.634  | 965.791  |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | 39.225   | 441.383  | .931            | -878.610  | 1057.060 |
|         | T2 pre | 1  | 2 | 4                           | 6                            | 796.183  | 654.531  | .367            | -1205.397 | 1997.762 |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | 741.418  | 401.410  | .272            | -604.556  | 2287.391 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 3                            | 876.526  | 521.434  | .307            | -643.975  | 1821.026 |
|         |        | 2  | 3 | 4                           | 3                            | 345.235  | 351.267  | .539            | -1071.842 | 1762.312 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 3                            | 182.343  | 494.220  | .723            | -894.301  | 1330.987 |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | -162.892 | 395.396  | .695            | -1130.391 | 804.607  |
| T2 post |        | 1  | 2 | 4                           | 6                            | 492.815  | 560.567  | .413            | -878.844  | 1864.474 |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | 666.363  | 589.139  | .309            | -648.118  | 2180.845 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 3                            | 1174.228 | 506.675  | .054            | -23.868   | 2372.324 |
|         |        | 2  | 3 | 4                           | 3                            | 175.548  | 533.181  | .758            | -1197.037 | 1544.134 |
|         |        |    | 4 | 4                           | 3                            | 681.413  | 471.276  | .391            | -432.977  | 1795.803 |
|         |        |    | 3 | 4                           | 3                            | 307.863  | 486.190  | .348            | -491.800  | 1697.530 |

ADNlc, en ng/ml. Comparación mediante la prueba de t de Student para datos independientes. Grupo 1: Heparina KDIGO=3; Grupo 2: Heparina KDIGO=1; Grupo 3: Citrato KDIGO=3; Grupo 4: Citrato KDIGO=1. \*: Significación estadística al nivel indicado.

**Tabla 4. Variación del ADNlc según el grado de FRA y anticoagulación.**

| Grupo | Tiempo | N      | Media de diferencias | Desviación estándar | Sig.     | Intervalo de confianza al 95% para la diferencia |                 |           |           |          |
|-------|--------|--------|----------------------|---------------------|----------|--|-----------------|-----------|-----------|----------|
|       |        |        |                      |                     |          | Límite inferior                                  | Límite superior |           |           |          |
| 1     | T0     | T1 pre | 4                    | -81.755             | 858.760  | .861   | -1448.213       | 1284.743  |           |          |
|       |        | T0     | T1 post              | 4                   | 149.015  | 112.099  | .058            | -10.314   | 348.344   |          |
|       |        | T1 pre | T1 post              | 4                   | 230.770  | 943.630  | .632            | -1230.777 | 1752.277  |          |
|       | T0     | T2 pre | 4                    | -149.908            | 397.234  | .609   | -1126.241       | 786.426   |           |          |
|       |        | T0     | T2 post              | 4                   | -463.920 | 438.253  | .189            | -1116.724 | 188.884   |          |
|       |        | T2 pre | T2 post              | 4                   | -294.013 | 408.363  | .247            | -844.195  | 354.170   |          |
|       | 2      | T0     | T1 pre               | 6                   | -227.677 | 101.367  | .003*           | -334.055  | -121.299  |          |
|       |        |        | T0                   | T1 post             | 6        | -198.632   | 53.088          | <.001*    | -254.344  | -142.919 |
|       |        |        | T1 pre               | T1 post             | 6        | 29.045   | 101.680         | .515      | -77.662   | 135.752  |
|       |        | T0     | T2 pre               | 6                   | -486.268 | 187.343  | .014*           | -764.105  | -188.470  |          |
|       |        |        | T0                   | T2 post             | 6        | -483.668   | 152.792         | .003*     | -626.763  | -440.542 |
|       |        |        | T2 pre               | T2 post             | 6        | -197.380   | 290.354         | .267      | -639.396  | 264.638  |
| 3     |        | T0     | T1 pre               | 3                   | -8.060   | 86.817   | .887            | -223.724  | 207.604   |          |
|       |        |        | T0                   | T1 post             | 3        | 18.127   | 115.972         | .812      | -269.865  | 306.218  |
|       |        |        | T1 pre               | T1 post             | 3        | 26.187   | 139.382         | .525      | -121.326  | 173.790  |
|       |        | T0     | T2 pre               | 3                   | -145.507 | 232.087  | .301            | -721.843  | 430.830   |          |
|       |        |        | T0                   | T2 post             | 3        | -514.373   | 527.566         | .233      | -1025.119 | 795.973  |
|       |        |        | T2 pre               | T2 post             | 3        | -369.067   | 407.816         | .258      | -1362.138 | 644.004  |
|       | 4      | T0     | T1 pre               | 7                   | -54.336  | 155.818  | .302            | -198.443  | 89.771    |          |
|       |        |        | T0                   | T1 post             | 7        | -133.269   | 335.363         | .354      | -643.428  | 176.890  |
|       |        |        | T1 pre               | T1 post             | 7        | -78.933  | 243.682         | .424      | -304.301  | 146.435  |
|       |        | T0     | T2 pre               | 5                   | -194.088 | 741.470  | .148            | -1314.755 | 326.579   |          |
|       |        |        | T0                   | T2 post             | 5        | -292.408   | 435.449         | .375      | -1108.233 | 521.439  |
|       |        |        | T2 pre               | T2 post             | 5        | 301.690  | 406.577         | .241      | -307.441  | 910.821  |

ADNlc, en ng/ml. Comparación mediante la prueba de t de Student para muestras relacionadas. Grupo 1: Heparina KDIGO=3; Grupo 2: Heparina KDIGO=1; Grupo 3: Citrato KDIGO=3; Grupo 4: Citrato KDIGO=1. \*: Significación estadística al nivel indicado.

**616. UTILIDAD DEL [TIMP-2]·[IGFBP-7] PARA DETECCIÓN DE RIESGO DE FRACASO RENAL AGUDO PERSISTENTE Y NECESIDAD DE HEMODIÁLISIS**

Valdés Garicano M<sup>1</sup>, Ángeles Sistac D<sup>1</sup>, Robles Conde I<sup>1</sup>, Cuartero Sala M<sup>2</sup>, Pérez Carrasco M<sup>3</sup>, Tomasa-Irribuible TM<sup>4</sup>, Diaz Buendia Y<sup>5</sup>, Sabater Riera J<sup>6</sup>, Betbesé Roig A<sup>1</sup> y Baldirà Martínez de Irujo J<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>2</sup>St Mary's Hospital-Imperial College Healthcare Nhs, London. <sup>3</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>4</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Barcelona. <sup>5</sup>Hospital del Mar, Barcelona. <sup>6</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

**Objetivos:** Evaluar la utilidad del [TIMP-2] [IGFBP7] (Nephrocheck®), para diferenciar AKI (Acute Kidney Injury) transitorio y persistente, y predecir la necesidad de terapia de reemplazo renal (TRR).

Figura Póster 615

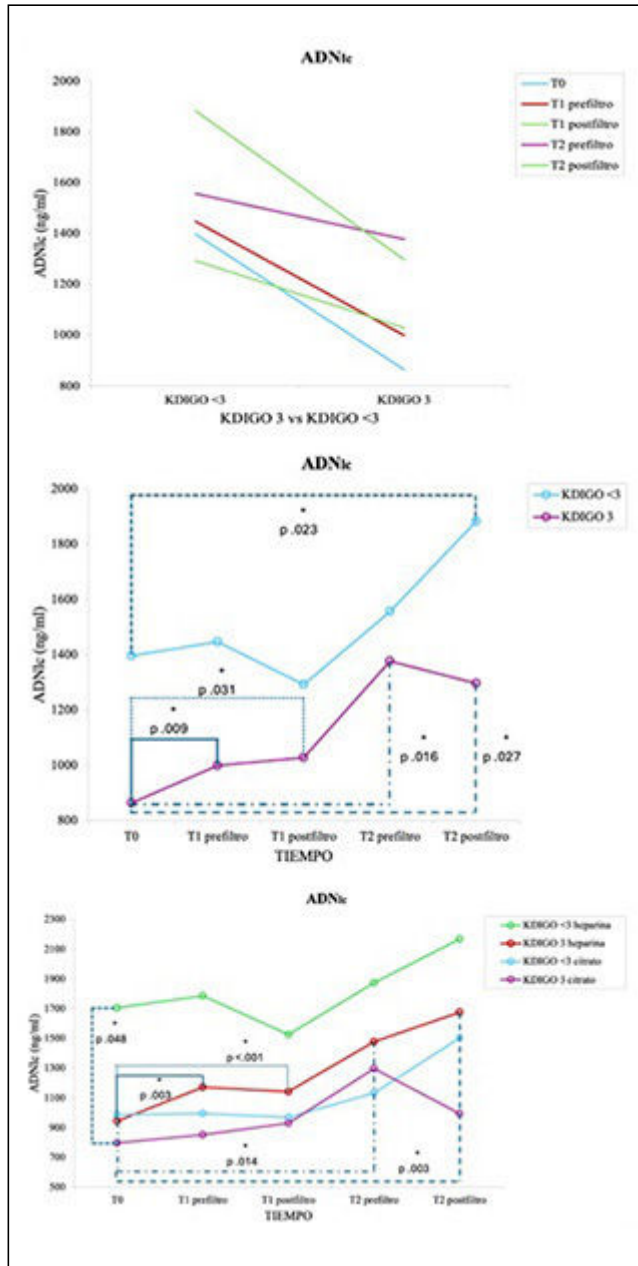


TABLA 1. Variables en función del valor de NC

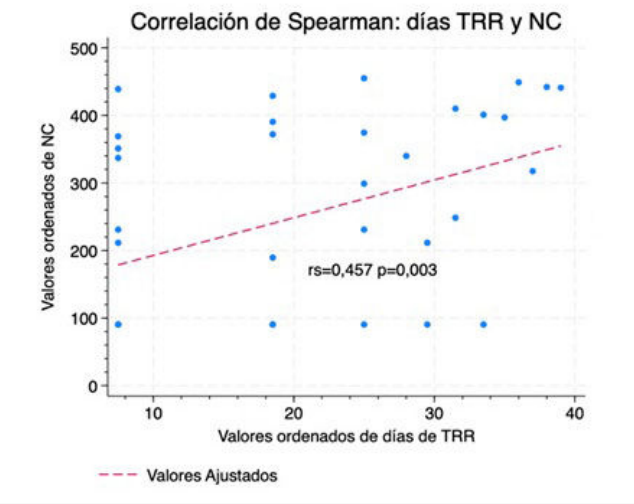
|                                    | Total<br>N= 455 | NC bajo (< 0,3)<br>n= 355 (78%) | NC intermedio (0,3 - 2)<br>n=60 (12,6%) | NC alto (>2)<br>n=20 (4,4%) | P     |
|------------------------------------|-----------------|---------------------------------|---|-----------------------------|-------|
| Edad (años), Media (DE)            | 59,67 (15,88)   | 58,89 (16,49)                   | 63,03 (12,89)                           | 60 (14,44)                  | 0,108 |
| Mujeres, n (%)                     | 260 (57,14)     | 195 (54,93)                     | 52 (65)                                 | 13 (65)                     | 0,199 |
| SOFA inicial, Mediana (IRQ 25-75)  | 5 (3-8)         | 5 (3-8)                         | 5 (3-9)                                 | 9 (5,5-11,5)                | 0,003 |
| AKI, n (%)                         | 234 (51,43)     | 169 (47,61)                     | 46 (57,50)                              | 19 (95)                     | 0,000 |
| AKI persistente, n (%)             | 167 (36,7)      | 122 (34,37)                     | 31 (38,75)                              | 14 (70)                     | 0,005 |
| TRR, n (%)                         | 39 (8,57)       | 26 (7,32)                       | 8 (10)                                  | 5 (25)                      | 0,020 |
| Duración de TRR (días), Media (DE) | 4,53 (6,46)     | 2,84 (3,19) <sup>†</sup>        | 4 (2,92) <sup>‡</sup>                   | 14,2 (13,51) <sup>§</sup>   | 0,000 |

CKD: Enfermedad Renal Crónica; sCr: creatinina sérica; MV: ventilación mecánica; TRR: terapia de reemplazo renal.  
<sup>†</sup> (p=0,000) y <sup>‡</sup> (p=0,006) indican diferencias significativas en comparaciones por pares.

TABLA 2. Valores de NC y AKI persistente o requerimiento de TRR

| Variables               | Modelo no ajustado AKI persistente<br>OR (IC 95%), nivel de significancia (p) | Modelo no ajustado para TRR<br>OR (IC 95%), nivel de significancia (p) |
|-------------------------|---|--|
| NC positivo (>0,3)      | 1,56 (0,99- 2,45) p=0,052   | 1,89 (0,93- 3,83) p= 0,077   |
| NC intermedio (0,3 - 2) | 1,11 (0,67 - 1,82) p=0,676  | 1,21 (0,54 - 2,79) p= 0,616  |
| NC alto (>2)            | 4,3 (1,61-11,41) p=0,003  | 3,93 (1,34-11,47) p= 0,012   |

Figura 1. Correlación entre el valor de NC y los días de TRR



**Conclusiones:** Un valor de NC > 2 es un marcador temprano de AKI persistente y necesidad de TRR, además de correlacionarse con la necesidad de TRR más prolongadas.

**617. IDENTIFICACIÓN DE DETERIORO CLÍNICO AGUDO (DCA) PREVIO AL INGRESO EN UCI Y E-HEALTH**

Domínguez Curell C<sup>1</sup>, Raja Yanes L<sup>1</sup>, Lorenzo de la Peña L<sup>1</sup>, Peña Díaz M<sup>1</sup>, Jiménez Sosa A<sup>1</sup>, Aranda Pérez G<sup>2</sup> y Lorente Ramos L<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Canarias (C.H.U. de Canarias), Santa Cruz de Tenerife. <sup>2</sup>Profesor de la Universitat Oberta de Catalunya, Málaga.

**Objetivos:** Identificar un patrón que permita detectar precozmente al paciente con DCA. Analizar los signos vitales y parámetros analíticos de los pacientes previos al ingreso en UCI.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo, casos-controles (proporción 1:1). Población: pacientes de la planta de Hematología y Nefrología. Casos: pacientes que ingresaron en UCI con DCA. Controles: pacientes estables de dichas plantas. Variables: demográficas, clínicas y analíticas. Se realizó un análisis descriptivo y comparativo entre casos-controles ( $\chi^2$ , U de Mann-Whitney, Wilcoxon) y un algoritmo de *machine learning* no supervisado, tipo *clustering (K-means)*, predeterminándose 2 clústeres; análisis con ANOVA. Estadísticamente significativo si  $p < 0,05$ .

**Resultados:** n = 156 pacientes: 78 casos y 78 controles. Mediante *clustering* se determinaron 2 grupos (tabla 1): de las variables incluidas en el proceso de cálculo (edad, signos vitales) fueron estadísticamente significativas: TAS 24 h ( $p < 0,001$ ), TAS 12 h ( $p < 0,001$ ), TAS preingreso ( $p < 0,001$ ), TAD 24 h ( $p = 0,001$ ), TAD 12 h ( $p < 0,001$ ), TAD preingreso ( $p < 0,001$ ), FC 24 h ( $p = 0,013$ ), FC 12 h ( $p = 0,0,27$ ) y FC preingreso ( $p = 0,032$ ), coincidiendo el patrón del clúster 2 con el de los sujetos del grupo casos (DCA). No se incluyó en este análisis parámetros analíticos por la existencia de datos *missing*. También hubo diferencias estadísti-

**Métodos:** Estudio observacional multicéntrico prospectivo en 5 Unidades de Cuidados Intensivos de hospitales universitarios de alta complejidad. Se incluyeron 455 pacientes críticos entre diciembre de 2017 y marzo de 2018. Se recolectaron datos demográficos, clínicos, niveles de sCr y puntuaciones SOFA, además de muestras de orina para medir Nephrocheck® (NC). AKI se clasificó según KDIGO; se definió AKI persistente aquel > 48 h y NC > 0,3 se consideró positivo. Se realizaron análisis estadísticos con pruebas paramétricas y no paramétricas, además de modelos de regresión logística para identificar factores de riesgo. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación con medicamentos del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau [IIBSP-TIM-2017-87].

**Resultados:** Los pacientes con NC alto (> 2) tuvieron mayor prevalencia de AKI persistente (70%,  $p = 0,005$ ), necesidad de TRR (25%,  $p = 0,020$ ) y mayor duración de TRR (14,2 días,  $p = 0,000$ ) (tablas). También se observó correlación positiva entre NC y días de TRR ( $r = 0,457$ ,  $p = 0,003$ ) (fig.). Un NC > 2 tuvo una sensibilidad del 31% y una especificidad del 75% para el diagnóstico de AKI persistente, y una sensibilidad del 38% y una especificidad del 82% para la necesidad de TRR.

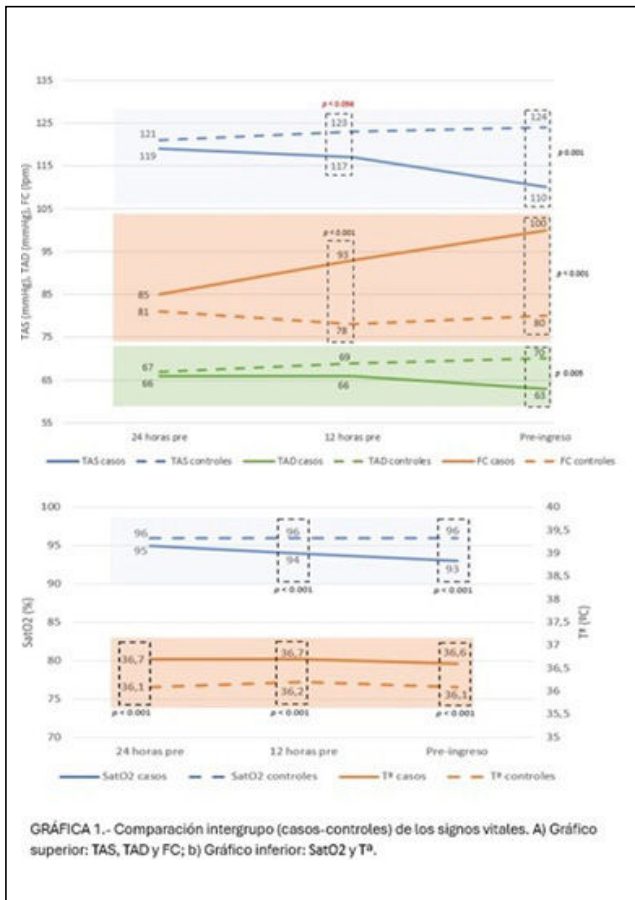
camente significativas al comparar signos vitales y parámetros analíticos entre los casos y controles (fig., tabla 2).

|                       | Cluster 1 | Cluster 2 | p-valor |
|-----------------------|-----------|-----------|---------|
| Edad                  | 62        | 58        | ns      |
| TAS 24h (mmHg)        | 134       | 109       | p<0.001 |
| TAS 12h (mmHg)        | 131       | 108       | p<0.001 |
| TAS preingreso (mmHg) | 134       | 101       | p<0.001 |
| TAD 24h (mmHg)        | 70        | 63        | p=0.001 |
| TAD 12h (mmHg)        | 73        | 62        | p<0.001 |
| TAD preingreso (mmHg) | 74        | 59        | p<0.001 |
| FC 24h (lpm)          | 79        | 86        | p=0.013 |
| FC 12h (lpm)          | 81        | 90        | p=0.027 |
| FC preingreso (lpm)   | 85        | 94        | p=0.032 |
| Tª 24h (°C)           | 36,3      | 36,4      | ns      |
| Tª 12h (°C)           | 36,3      | 37,5      | ns      |
| Tª preingreso (°C)    | 36,3      | 36,0      | ns      |
| SatO2 24h (%)         | 96        | 96        | ns      |
| SatO2 12h (%)         | 95        | 95        | ns      |
| SatO2 preingreso (%)  | 95        | 94        | ns      |

TABLA 1.- Resultados del clustering (K-means)

|   |           | 48 horas pre   | 24 horas pre   | Inmediatamente pre |
|---|-----------|----------------|----------------|--------------------|
| Hematocrito (%)                                 | Casos     | 29 ± 6,9       | 28,5 ± 6,6     | 28,5 ± 5           |
|   | Controles | 31,9 ± 6,9     | 33,1 ± 12,6    | 31,2 ± 6,3         |
| p-valor   |           | p 0,002        | p 0,001        | p 0,003            |
| Hemoglobina (gr/dL)                             | Casos     | 8,9 ± 1,5      | 8,8 ± 1,7      | 8,8 ± 1,8          |
|   | Controles | 10,5 ± 2,2     | 10,4 ± 2       | 10,2 ± 2,3         |
| p-valor   |           | p < 0,001      | p < 0,001      | p < 0,001          |
| Leucocitos (x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> ) | Casos     | 9,1 ± 11,1     | 9,47 ± 11,74   | 11,25 ± 13,41      |
|   | Controles | 9,61 ± 9,49    | 9,5 ± 9,49     | 9,34 ± 9,46        |
| p-valor   |           | ns             | ns             | ns                 |
| Plaquetas (x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> )  | Casos     | 126 ± 118      | 121 ± 115      | 121 ± 111          |
|   | Controles | 163 ± 109      | 163 ± 113      | 164 ± 113          |
| p-valor   |           | p 0,011        | p 0,005        | p 0,005            |
| Tiempo de protrombina (%)                       | Casos     | 83 ± 18        | 80 ± 18        | 72 ± 19            |
|   | Controles | 79 ± 12        | 79 ± 17        | 76 ± 19            |
| p-valor   |           | ns             | ns             | ns                 |
| Creatinina (mg/dL)                              | Casos     | 1,78 ± 1,91    | 1,73 ± 1,66    | 2,18 ± 2,24        |
|   | Controles | 1,73 ± 1,8     | 1,8 ± 1,98     | 1,73 ± 1,56        |
| p-valor   |           | ns             | ns             | p 0,045            |
| Sodio (mEq/L)                                   | Casos     | 137 ± 5        | 136 ± 16       | 138 ± 5            |
|   | Controles | 138 ± 4        | 138 ± 4        | 138 ± 3            |
| p-valor   |           | p 0,023        | ns             | ns                 |
| Potasio (mEq/L)                                 | Casos     | 4,1 ± 0,7      | 4,1 ± 0,8      | 4,2 ± 1            |
|   | Controles | 4,3 ± 0,7      | 4,2 ± 0,7      | 4,4 ± 0,7          |
| p-valor   |           | ns             | ns             | p 0,023            |
| GOT (U/L)                                       | Casos     | 41 ± 43        | 41 ± 46        | 67 ± 128           |
|   | Controles | 23 ± 25        | 32 ± 41        | 29 ± 32            |
| p-valor   |           | p 0,023        | ns             | p 0,001            |
| GPT (U/L)                                       | Casos     | 40 ± 34        | 37 ± 35        | 44 ± 40            |
|   | Controles | 20 ± 22        | 32 ± 53        | 30 ± 29            |
| p-valor   |           | p < 0,001      | p 0,038        | p 0,007            |
| PCR (mg/L)                                      | Casos     | 87,46 ± 93,26  | 93,79 ± 111,69 | 137,82 ± 115,05    |
|   | Controles | 81,88 ± 112,49 | 74,95 ± 78,62  | 76,81 ± 74,98      |
| p-valor   |           | ns             | ns             | p 0,01             |
| PCT (ng/ml)                                     | Casos     | 1,05 ± 0,59    | 2,2 ± 2,55     | 17,47 ± 32,2       |
|   | Controles | -----          | -----          | -----              |
| p-valor   |           | -----          | -----          | -----              |

TABLA 2.- Comparación intergrupo (casos-controles) de parámetros analíticos.



GRÁFICA 1.- Comparación intergrupo (casos-controles) de los signos vitales. A) Gráfico superior: TAS, TAD y FC; b) Gráfico inferior: SatO2 y Tª.

**Conclusiones:** Se evaluó el uso de clustering en el reconocimiento precoz del DCA, identificando como variables de DCA precoz la hipotensión arterial y taquicardia. La anemia, trombocitopenia e hipertransaminasemia podrían también comportarse como signos preclínicos de DCA. Hacen falta nuevos estudios que permitan corroborar los hallazgos obtenidos y que incluyan variables analíticas en el clustering.

11:30-12:30 h  
SALA MULTIUSOS 2

## PÓSTERES ORALES

### SEDACIÓN/ANALGESIA/DONACIÓN/ TRASPLANTES

**Moderadoras:** Elisabeth Navas Moya, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona/ Sara Alcántara Carmona, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid

### 618. EVOLUCIÓN DEL ISOFLURANO COMO HIPNÓTICO DE PRIMERA LÍNEA EN UCI

Furró MD<sup>1</sup>, Rodríguez S<sup>1</sup>, Carvalho S<sup>1</sup>, González P<sup>2</sup>, García B<sup>1</sup>, Latorre R<sup>1</sup>, Rodríguez P<sup>1</sup>, Pascual R<sup>1</sup>, Trujillano J<sup>1</sup> y Caballero J<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>2</sup>Hospital Universitari Santa Maria, Lleida.

**Objetivos:** Describir el uso de isoflurano en el Servicio Territorial de Medicina Intensiva de la provincia de Lleida durante 2024.

**Métodos:** Estudio retrospectivo bicentro de una cohorte secuencial de pacientes con sedación inhalada con isoflurano en dos hospitales de Lleida durante 2024. Se analiza indicación, retirada, tolerancia, efectos secundarios, duración y uso concomitante de otros fármacos. Análisis de datos con SPSS (Mann-Whitney y chi-cuadrado).

**Resultados:** 133 pacientes (98 hombres; 73,7% y 35 mujeres; 26,3%), 113 en HUAV (85%) y 20 HUSM (15%). 88 pacientes con patología médica (66,2%), 32 quirúrgica (24,1%) y 13 politraumáticos (9,8%). Indicaciones: sedación moderada-profunda (RASS -3/-5, 100%) por insuficiencia respiratoria grave como principal causa (72%). Isoflurano como hipnótico inicial (66,1%) o secundario (33,8%, sustituyendo a otros hipnóticos previos - propofol 100%, midazolam 0%, e incluye early switch (< 24 h sedación, 15,5%), tardío (> 24 h, 82,2%) y de rescate (para lograr objetivo RASS; 2,3%). Los pacientes con isoflurano de inicio (88; 66,1%) son principalmente médicos (69; 72,6%) por insuficiencia respiratoria (74; 77,9%, p 0,043).