

XCI REUNIÓN DE LA SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE ANDALUCÍA  
OCCIDENTAL Y EXTREMADURA  
SEVILLA 2005  
COMUNICACIONES ORALES

## TERAPIAS DE DEPURACIÓN EXTRARRENAL EN PACIENTES CRÍTICOS

M.Antón Gamero, E.García Martínez, F.Vela Enríquez, I.Tofe Valera, S.Jaraba Caballero, I.Ibarra de la Rosa, E.Ulloa Santamaría, MJ Velasco Jabalquinto, M Frías Pérez, JL Pérez Navero

Unidad de Nefrología Pediátrica y Cuidados Intensivos. Servicio de Pediatría, Críticos y Urgencias Pediátricos. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

**Introducción:** El fracaso renal agudo (FRA) es una causa frecuente de morbimortalidad en niños críticos. Las terapias sustitutivas renales realizan el aclaramiento de las toxinas y el ultrafiltrado a través de una membrana semipermeable hasta que la función renal es reestablecida. Esto facilita el manejo de los pacientes y permite una nutrición y balance hídrico adecuados. La elección del tipo de técnica depende de la estabilidad hemodinámica, causa del FRA, indicación del inicio de la técnica y disponibilidad y experiencia personales. La mejora de la tecnología y mayor supervivencia de los niños críticamente enfermos han ampliado y modificado las indicaciones de las terapias de depuración extrarrenal.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes ingresados en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos que recibieron terapia sustitutiva renal desde Octubre del 1993 hasta Diciembre del 2003. Se analizó la enfermedad de base, tipo de terapia utilizada e indicación de la misma, complicaciones de la técnica y pronóstico final.

**Resultados:** Se recogieron 76 pacientes. El postoperatorio de cirugía cardiaca fue la causa más frecuente que motivó el inicio de la técnica (40,8%). Las terapias lentas continuas fueron las más utilizadas durante todo el estudio (56,6%). El uso de la diálisis peritoneal disminuyó en los últimos cinco años (51,5% vs 30,9%). La sobrecarga de volumen (84,2%) fue la indicación más frecuente. Las principales complicaciones fueron metabólicas. Sólo 6 pacientes desarrollaron insuficiencia renal crónica y un 56,6% del total fueron éxitos.

**Comentarios:** El desarrollo tecnológico de las terapias lentas continuas permite un control metabólico y de volumen más preciso así como la posibilidad de aclarar mediadores de la inflamación. Esto ha incrementado su utilización en los últimos años. La diálisis peritoneal es más utilizada en recién nacidos y lactantes por la dificultad de acceso vascular y en aquellos pacientes con enfermedades renales primarias.