

# PREVENCIÓN DE NEFROPATÍA POR CONTRASTES RADIOLÓGICOS DESPUÉS DE CORIO-ANGIOGRAFÍA O ANGIOPLASTIA CON N-ACETILCISTEINA

Touris Lores M, González López J, Hermida Cao AM, Rodríguez Jato MT, García Ramos R, Chuclá Cuevas MT.  
 Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

## OBJETIVO

Estudiar la nefroprotección de N-acetilcisteína (NAC) en pacientes sometidos a angiografía coronaria (AC).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo: 6 meses de pacientes ingresados en el Servicio de Cardiología a tratamiento con NAC antes y después de la realización de AC.

**Inclusión:** pacientes sometidos a AC con al menos un día de tratamiento con NAC y con determinaciones de Cr antes (Cr pre) y después de la intervención (Cr post).

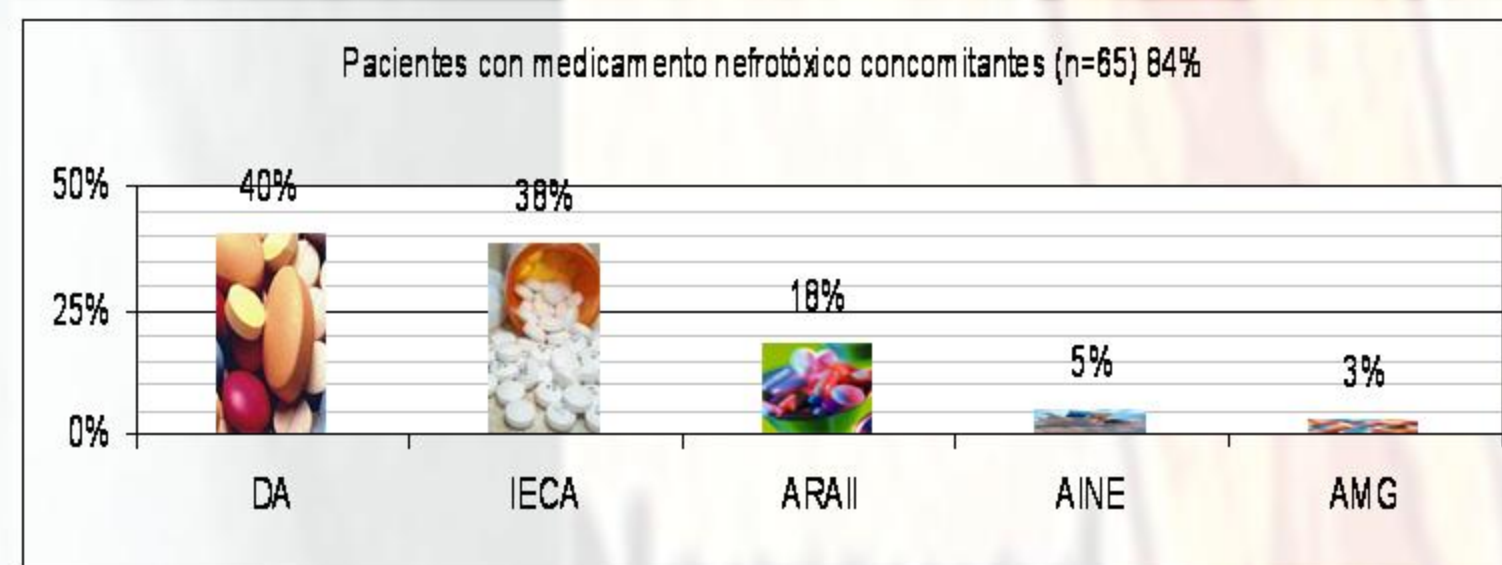
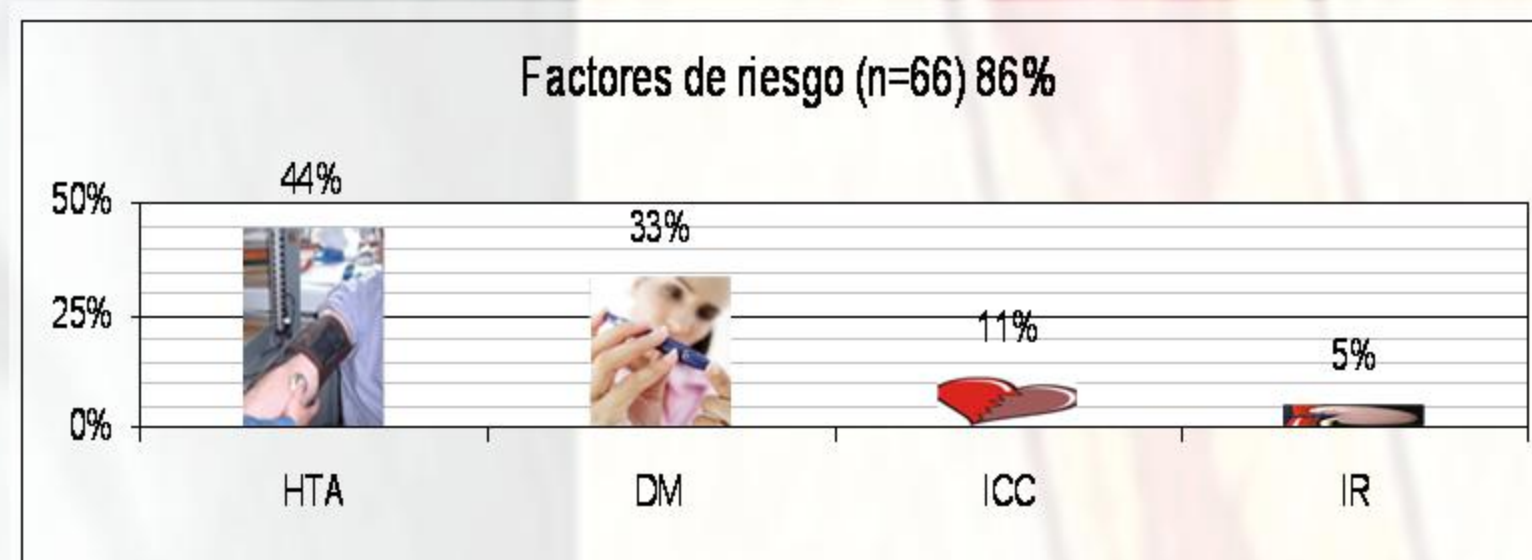
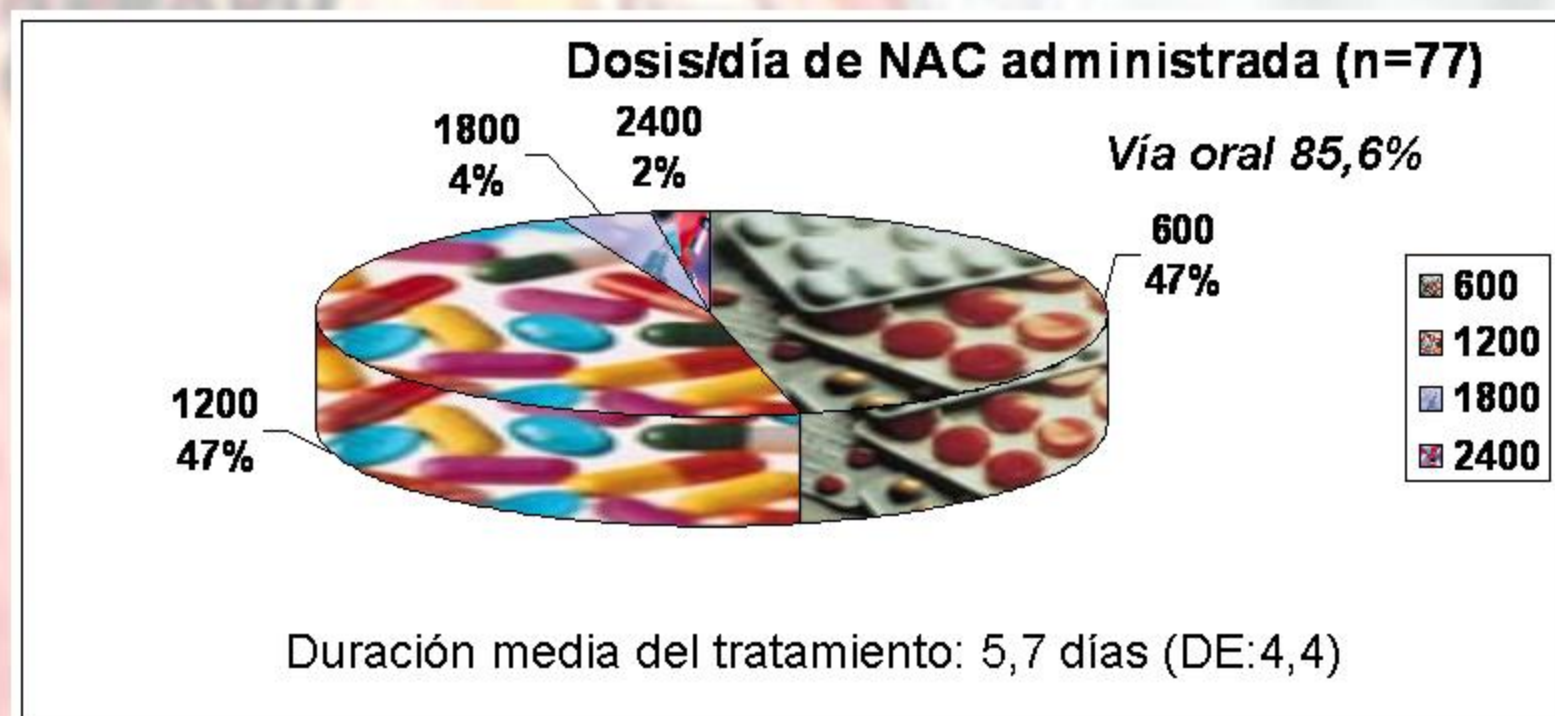
**Nefropatía inducida por radiocontraste (NIRC):** incremento absoluto del nivel de creatinina sérica (Cr)  $\geq$  0,5mg/ml 72h después de la administración de radiocontraste.

**Factores de riesgo desarrollo de NIRC :**  
 ✓ PACIENTE CON : insuficiencia renal previa (IR), diabetes mellitus (DM), hipertensión arterial (HTA), insuficiencia cardíaca crónica (ICC).  
 ✓ MEDICAMENTOS NEFROTÓXICOS en periexploración (MN): Diuréticos del asa (DA), AINEs, aminoglucósidos (AMG), IECAs, ARA IIs.

## RESULTADOS

185 registros >>> >>>> 77 pacientes criterios inclusión

- ❖ edad media 72 años (DE: 11)
- ❖ Procedimientos adicionales: - 46 cateterismos  
- 31 angioplastias
- ❖ estancia media generada: 13 días (DE: 10)



	Cr-pre	Cr-post 72h	
media	1,3	1,5	<b>11,8% incremento de Cr mayor o igual a 0,5 mg/mL.</b>
DE	0,6	1,1	

**Variación creatinina sérica según de dosis de NAC**

- 1.800-2.400 mg/día incremento medio Cr: - 0,2 mg/dL
- 600-1.200 mg/día: incremento medio Cr: + 0,2 mg/dL .

## CONCLUSIONES

- La NIRC observada es inferior a la incidencia en intervenciones coronarias sin nefroprotección situada entre un 15 y 20% según bibliografía revisada.
- El grupo de pacientes que recibió dosis más altas de NAC presenta valores más elevados de Cr-pre y se observó una menor variación del valor de Cr-post, por lo que parece que el papel nefroprotector de NAC puede estar relacionado con la utilización de dosis altas de NAC.
- Son necesarios más estudios que contemplen como objetivo primario la necesidad de técnicas de remplazo renal, el aumento de morbi/mortalidad, y que además del efecto de NAC contemplen el papel de otras medidas preventivas.

### BIBLIOGRAFIA:

- Schmidt P, Pang D, Nykamp D, Knowlton G, Jia H. N-acetylcysteine and sodium bicarbonate versus N-acetylcysteine and standard hydration for the prevention of radiocontrast-induced nephropathy following coronary angiography. *Ann Pharmacother.* 2007 Jan;41(1):46-50.
- Massicotte A Contrast Medium-Induced Nephropathy: Strategies for Prevention. *Pharmacotherapy* 2008;28(9):1140-1150.