

CARTAS AL DIRECTOR

Fracaso renal agudo

A. M. CASTELAO, S. GIL-VERNET C., J. TORRAS, E. ANDRES, J. M. GRIÑO
y J. ALSINA.

Servicio de Nefrología. Hospital Bellvitge «Prínceps d'Espanya». Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Sr. Director:

En el volumen IV, número 3 de NEFROLOGÍA y en el editorial sobre fracaso renal agudo (FRA), ORTUÑO¹ afirma que el promedio de FRA según los datos de la EDTA es de 29 casos/millón de habitantes/año, y que algún país ha tratado más de 70 casos/millón/años.

En nuestra experiencia² el número de casos de FRA vistos entre enero de 1980 y junio de 1981, ambos inclusive, fue de 251 en 246 pacientes, para un total de ingresos en el Hospital de Bellvitge «Prínceps d'Espanya» de 26.964 pacientes, en el mismo período de tiempo. Ello supondría una incidencia de FRA de 9,3 pacientes/1.000 ingresos. Teniendo en cuenta que nuestro hospital, único que posee unidad de diálisis para tratamiento de enfermos agudos en el área del Baix Llobregat, cubre una población aproximada de un millón de habitantes, la incidencia de FRA sería de 158/millón población/año, excluido el FRA isquémico postrasplante. No obstante, la cifra es sin duda mayor, dado que muchos casos ingresados o producidos en el propio hospital no llegan al nefrólogo.

En el mismo número de NEFROLOGÍA, LIAÑO³ afirma que resulta difícil cotejar la mortalidad de la insuficiencia renal funcional (IRF), dada la escasez de bibliografía al respecto. Nuestra casuística, comunicada a la XIII Reunión Nacional de la SEN, Torremolinos, Málaga, 1981⁴ recogía, sobre un total de 251 casos de FRA, una incidencia de 63 episodios (25,09 %) de IRF, con una

mortalidad de 59 pacientes (31,38 %) en el FRA establecido (FRAE) y de 16 pacientes (25,39 %) en la IRF.

Dado el gran interés que en nosotros suscita el tema, hemos continuado el seguimiento prospectivo de estos pacientes⁵.

Recogiendo la casuística habida entre enero de 1980 y diciembre de 1983, ambos inclusive, estudiamos 500 casos de FRA (316 FRA establecido, 185 IRF). Dentro del grupo de pacientes con FRAE oligúrico (grupo I), el 45 % requirió diálisis, mientras que en el grupo II (FRAE con diuresis conservada) las necesidades de diálisis se redujeron al 14 %. La mortalidad fue del 38 % en el grupo I, y del 16 % en el grupo II ($p < 0,001$).

Por todo ello opinamos, al igual que ORTUÑO, que el FRA persiste como un desafío, aún no resuelto para el nefrólogo. En la medida de nuestras posibilidades continuaremos estudiando y tratando este grupo de patología renal, considerando de gran interés todo esfuerzo conjunto que se haga para aclarar los aspectos patogénicos, aplicándolos a la clínica diaria.

BIBLIOGRAFIA

1. ORTUÑO MIRETE, J.: «Fracaso renal agudo». *Nefrología*, 4 (3): 169-171, 1984.
2. MARTINEZ CASTELAO, A.: «Fracaso renal agudo. Su prevención y tratamiento». Tesis doctoral. Facultad de Medicina. E. U. Publicacions, edicions Universitat de Barcelona. Barcelona, 1982.
3. LIAÑO, F.: «Fracaso renal agudo: revisión de 202 casos. Aspectos pronósticos». *Nefrología*, 4 (3): 181-190, 1984.
4. MARTINEZ CASTELAO, A.; CARALPS, A.; GRIÑO, J. M.; SARRIAS, X.; ROMERO, R.; NOGUES, R., y ALSINA, J.: «Fracaso renal agudo. Estudios de 251 casos». *Nefrología*, 1 (supl. 1): 35, 1981.
5. CASTELAO, A. M.; ALSINA, J.; TORRAS, J.; ANDRES, E.; GRIÑO, J. M., y CARALPS, A.: «Prognostic patterns in Acute Renal Failure. Analysis of 500 cases». Abstracts IC International Congress of Nephrology. Los Angeles, junio 1984, p. 74-A.

Correspondencia: Dr. A. M. Castelao.
Rocafort, 118, 3.º, 2.ª
08015. Barcelona.