

V. Desarrollo de las preguntas y recomendaciones

Pregunta 1. En pacientes adultos hospitalizados, ¿cuáles son los factores de riesgo para predecir la injuria renal aguda?

Introducción

La incidencia de la injuria renal aguda va en aumento (2) y afecta principalmente a los pacientes hospitalizados (2). En base a ello, resulta necesario valorar su riesgo para poder brindar intervenciones preventivas y monitoreos pertinentes (13). Sin embargo, existe una alta heterogeneidad dentro de los factores que podrían predecir la injuria renal aguda (13).

Preguntas PICO abordadas en esta pregunta clínica:

La presente pregunta clínica abordó las siguientes preguntas PICO:

Pregunta PICO N°	Paciente o problema	Intervención / Comparador	Desenlaces
1	Pacientes adultos hospitalizados	Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de Injuria renal aguda

Búsqueda de RS:

Para esta pregunta, se realizó una búsqueda de RS que hayan sido elaboradas como parte de alguna GPC (**Anexo N° 1**) o publicadas como artículos científicos (**Anexo N° 2**), que hayan evaluado alguno de los desenlaces críticos o importantes priorizados por el GEG. Sin embargo, no se incluyó ninguna RS para responder la pregunta clínica por lo que se decidió establecer un punto de buena práctica clínica.

Buenas Prácticas Clínicas (BPC):

El GEG consideró relevante emitir las siguientes BPC al respecto de la pregunta clínica desarrollada:

Justificación	BPC
<p>El GEG consideró que no existe un consenso definido al respecto de los factores de riesgo para el desarrollo de IRA, inclusive estos pueden variar según las poblaciones, así cómo se menciona en la GPC NICE 2019 (14). Así mismo, se identificó que la mayoría de los modelos predictivos creados para el desarrollo de IRA que incluyen pacientes hospitalizados (15), no cuentan con validaciones externas y ninguno ha sido validado en la población peruana o en alguna población similar a esta. Por lo que el GEG consideró que estos podrían no ser aplicables en nuestro contexto.</p> <p>Frente a esto el GEG consideró realizar un consenso al respecto valorando la evidencia de estudios</p>	<p>Los factores de riesgo para predecir injuria renal aguda en pacientes hospitalizados que no serán sometidos a cirugía ni a procedimientos con contraste son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Enfermedad renal crónica (tasa de filtración glomerular estimada inferior a 60 ml/min/1.73 m²) Insuficiencia cardíaca Enfermedad hepática Diabetes Antecedentes de injuria renal aguda Oliguria (diuresis inferior a 0,5 ml/kg/hora)

<p>primarios (14-16), así como, la experiencia clínica dentro del contexto peruano, metodología que ha sido igualmente abordada en la GPC NICE 2019 (14) y Japón 2018 (16)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro o discapacidad neurológica o cognitiva, que puede significar acceso limitado a líquidos debido a la dependencia de un cuidador. • Paciente en estado crítico (estado de shock, ventilación mecánica, etc.) • Politransfusión • Uso de medicamentos que pueden causar o exacerbar la lesión renal (medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, antibióticos con potencial nefrotóxicos [como vancomicina, aminoglucósidos, agregados con betalactamasa, etc.], inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, antagonistas de los receptores de angiotensina II, y diuréticos) en la última semana, especialmente si se encuentra en un estado hipovolémico. • Uso de medios de contraste a base de yodo en la última semana • Síntomas o antecedentes de obstrucción urológica, o condiciones que pueden conducir a la obstrucción. • Sepsis • Edad de 65 años o más • Anemia. <p>Los factores de riesgo para predecir la injuria renal aguda en pacientes que serán sometidos a cirugías son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía de emergencia, especialmente cuando la persona tiene sepsis o hipovolemia. • Cirugía cardiaca con circulación extracorpórea • Politransfusión • Cirugía de trasplante de órganos • Cirugía intraperitoneal • Enfermedad renal crónica (tasa de filtración glomerular estimada inferior a 60 ml/min/1.73 m²) • Diabetes • Insuficiencia cardiaca • Edad de 65 años o más • Enfermedad hepática
--	---

	<ul style="list-style-type: none">• Uso de medicamentos que pueden causar o exacerbar la lesión renal en el período perioperatorio (en particular, AINE después de la cirugía). <p>Los factores de riesgo para predecir la injuria renal aguda en pacientes que serán sometidos a contraste son:</p> <ul style="list-style-type: none">• Enfermedad renal crónica (tasa de filtración glomerular estimada inferior a 60 ml/min/1.73 m²)• Diabetes, pero solo con enfermedad renal crónica• Insuficiencia cardíaca• Trasplante renal• Edad de 75 años o más• Hipovolemia• Alto volumen del agente de contraste• Administración intraarterial de medio de contraste con exposición renal de primer paso.• Paciente en estado crítico
--	---