

Estudio de dos métodos para evitar la nefropatía asociada a contraste radiológico

Desearía hacer algunas observaciones sobre el estudio publicado recientemente en *Medicina* por Diez y col.¹ sobre nefropatía inducida por contraste yodado (NIC). Estos autores estudiaron 75 pacientes a los que se les practicaron angiografías coronarias o periféricas con un riesgo bajo de desarrollar NIC por haberse excluido pacientes con creatinina basal > 1.5 mg% (el principal factor de riesgo). Los pacientes fueron randomizados en tres grupos de 25 pacientes: uno fue control, el segundo recibió terapéutica preventiva con solución salina y el tercer grupo recibió solución salina y dopamina. Si bien los autores señalan que los grupos eran homogéneos, el grupo control tenía 5/25 pacientes diabéticos, el grupo salina 9/25 y el grupo salina + dopamina 11/25. Usaron un criterio sensible para diagnosticar NIC: elevación de la creatinina sérica un 25% con respecto al basal a las 48 horas del procedimiento. Los autores señalan que la incidencia global de NIC fue del 33%, pero mirando la Figura 1, la incidencia de NIC en el grupo control con creatinina basal de 1.1 mg% y con sólo 20% de diabéticos fue del 52% (13/25). Esta es una incidencia elevadísima de NIC para un grupo de bajo riesgo teniendo en cuenta que un estudio epidemiológico reciente² con un criterio de NIC idéntico arrojó una incidencia global del 14.5%, siendo la incidencia del 12.8% para los no diabéticos y del 19.5% para los diabéticos. Los pacientes de ese estudio tenían una edad promedio de 63.6 años y recibieron un volumen de contraste de 247.8

± 113 ml. Ni el criterio para definir NIC ni el volumen de contraste señalado por los autores explica la alta incidencia hallada en los grupos estudiados.

Por otro lado los autores no hallaron diferencias en la incidencia de NIC entre el grupo salina y salina + dopamina. Si bien el tamaño muestral probablemente fue insuficiente para mostrar diferencias, varios estudios recientes no han confirmado un mayor efecto protector de la adición de dopamina a pacientes de alto riesgo^{3,4}. Por lo tanto no existe por el momento evidencia suficiente para apoyar otra medida preventiva de NIC que no sea la hidratación con solución salina al 0.45% desde por lo menos 6 horas antes y posteriores a la administración de sustancia de contraste yodado.

Dr. Armando L. Negri

Consejo de Drogas y Riñón,
Sociedad Argentina de Nefrología

1. Diez T, Bagilet D, Ramos M, et al. Estudio de dos métodos para evitar la nefropatía asociada a contraste radiológico. *Medicina (Buenos Aires)* 1999; 59: 55-8.
2. McCullough PA, Wolyn R, Rocher LL, et al. Acute renal failure after coronary intervention: incidence, risk factors, and relationship to mortality. *Am J Med* 1997, 103: 368-75.
3. Stevens MA, McCullough PA, Tobin KJ, et al. A prospective randomized trial to prevention measures in patients at high risk for contrast nephropathy. *J Am Coll Cardiol* 1999; 33: 403-11.
4. Abizaid AS, Clark CE, Mintz GS, et al. Effects of dopamine and aminophylline on contrast-induced acute renal failure after coronary angioplasty in patients with preexisting renal insufficiency. *Am J Cardiol* 1999; 83: 260-3.

La condenación de un error es otro error.

Antonio Porchia (1886-1968)

Voces (1943), Buenos Aires: Hachette, 1979, p 78