

HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTIL NORTE
“Juan de la Cruz Martínez Maceira”
Santiago de Cuba

Título

Caracterización clínico-epidemiológica de la Insuficiencia renal aguda en pacientes pediátricos.

Autores

Dra. Leonor Pupo Rodríguez

Dra Dunia Núñez Arguelles

Dra Yaribel Fernández Rodríguez

2009

INTRODUCCIÓN

La Insuficiencia renal aguda (IRA) es un estado clínico que se caracteriza por una disminución brusca de la filtración glomerular.

La incidencia de la IRA, según algunos autores europeos, es de 4,8 x 100 000 habitantes menores de 60 años, disminuyendo su frecuencia en la edad pediátrica. En estudios de morbilidad realizados en Estados Unidos se encontró que la entidad está presente entre el 5 y el 7% de los pacientes que acuden a los servicios de nefrología pediátrica y hasta en el 30% de los que son admitidos en las unidades de cuidados intensivos (UCI), acompañándose de un elevado coste socio-económico.

OBJETIVOS

General

Caracterizar desde el punto de vista clínico, epidemiológico a los pacientes con insuficiencia renal aguda egresados de dos hospitales pediátricos de la ciudad de Santiago de Cuba.

Específicos

- ✓ Caracterizar a los pacientes según sexo, edad, y variables clínicas como son: etiología, causa, estadía hospitalaria, tratamiento y estado al egreso.
- ✓ Establecer la incidencia y letalidad de la IRA en los pacientes estudiados.

MÉTODO

Caracterización de la investigación

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en pacientes de ambos sexos que egresaron de los Hospitales Universitarios Pediátricos Norte y Sur de Santiago de Cuba, con el diagnóstico de Insuficiencia Renal Aguda en el periodo comprendido entre los años 2003-2008 ambos inclusive.

Universo

El universo y muestra estuvo constituido por los 52 pacientes portadores de la referida enfermedad que egresaron en el período estudiado.

Criterios de inclusión

- *Pacientes menores de 18 años de edad cuyas historias contenían todos los datos necesarios para el estudio.
- *Pacientes en los que se registró en su historia clínica un incremento diario en el nivel basal de creatinina sérica, de 0,3 mg/dl en los pacientes neonatos y de 0,5 mg/dl en los pacientes lactantes y niños mayores.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Cuadro 1. Tasa de incidencia de los pacientes con diagnóstico de IRA.

A ñ o	P A C I E N T E S			Tasa Incidencia x 1 000 hab.		 Media de las Tasas de Incidencia	
	Egresados	ERTU	Diagnóstico de IRA	ERTU *	Diagnóstico de IRA	ERTU *	Diagnóstico de IRA
2 0 0 3	17 119	718	8	41,9	11,1		
2 0 0 4	97 177	847	11	8,7	12,9	30,9	10,8
2 0 0 5	97 229	932	12	9,5	12,8		
2 0 0 6	19 029	804	8	42,2	9,9		
2 0 0 7	17 006	715	7	42,0	9,7		
2 0 0 8	17 102	706	6	41,2	8,4		

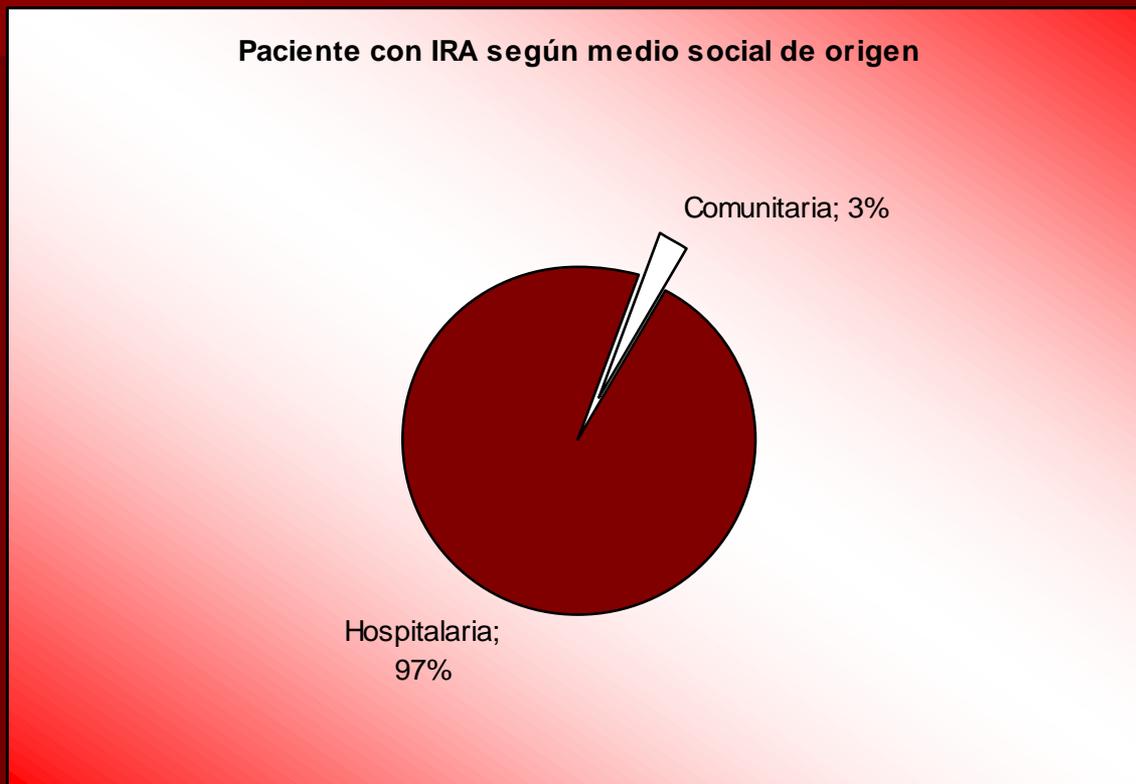
Fuente: Historias Clínicas de los pacientes

Cuadro 2. Pacientes con diagnóstico de IRA según edad y sexo.

Edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N	%
	N	%	N	%		
De 7 a 29 días	6	26.1	7	24.1	13	25.0
De 1 a 11 meses 29 días	4	17.4	7	24.1	11	21.1
De 1 a 4 años	3	13.0	5	17.2	8	15.4
De 5 a 9 años	3	13.0	5	17.2	8	15.4
De 10 a 14 años	6	26.1	3	10.4	9	17.3
De 15 a 18 años	1	4.4	2	6.9	3	5.8
Total	23	44.2	29	55.8	52	100.0

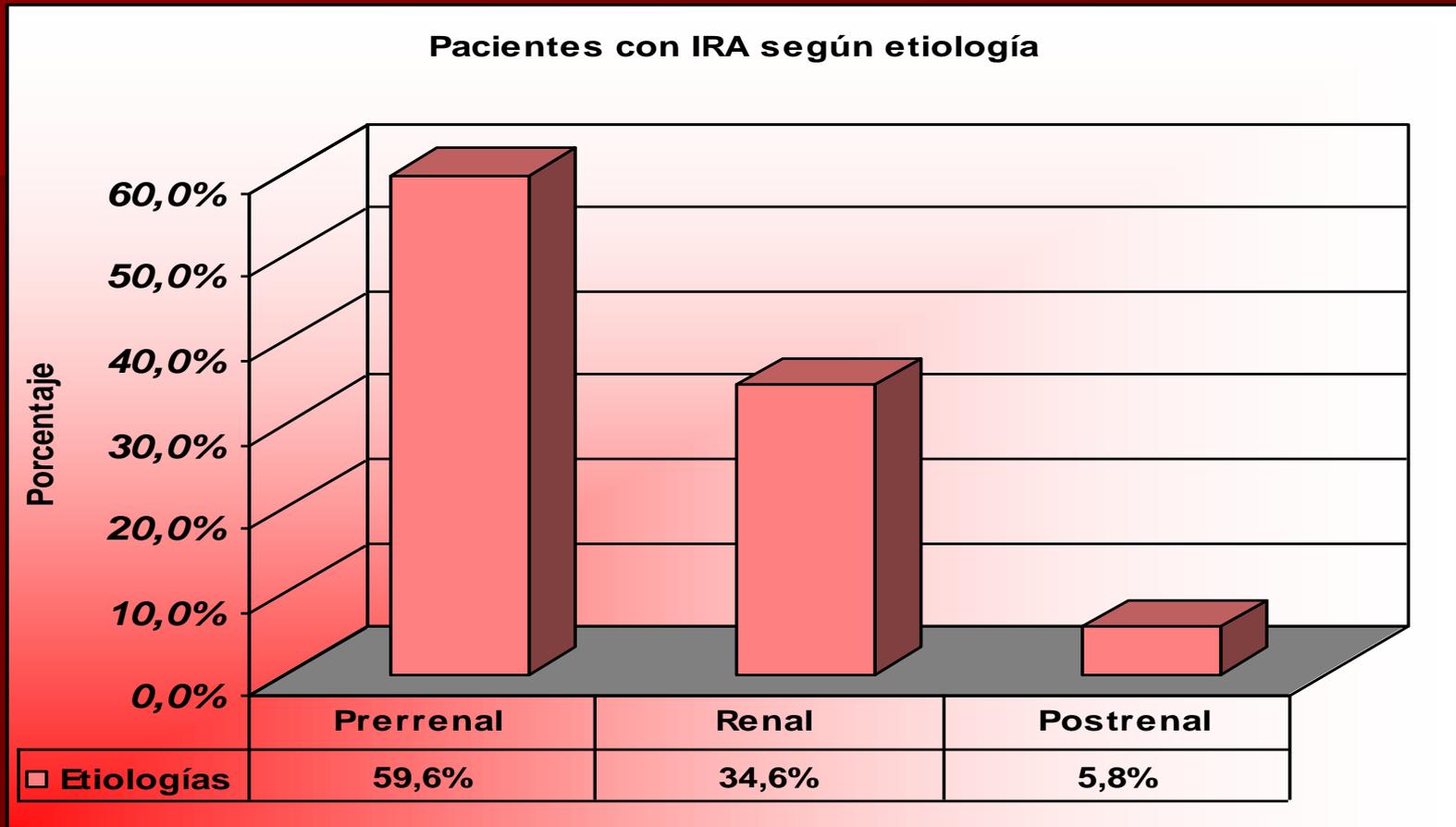
Fuente: Historias Clínicas de los pacientes

Grafico 1.



Fuente: Historias clínicas de los pacientes

Gráfico 2.



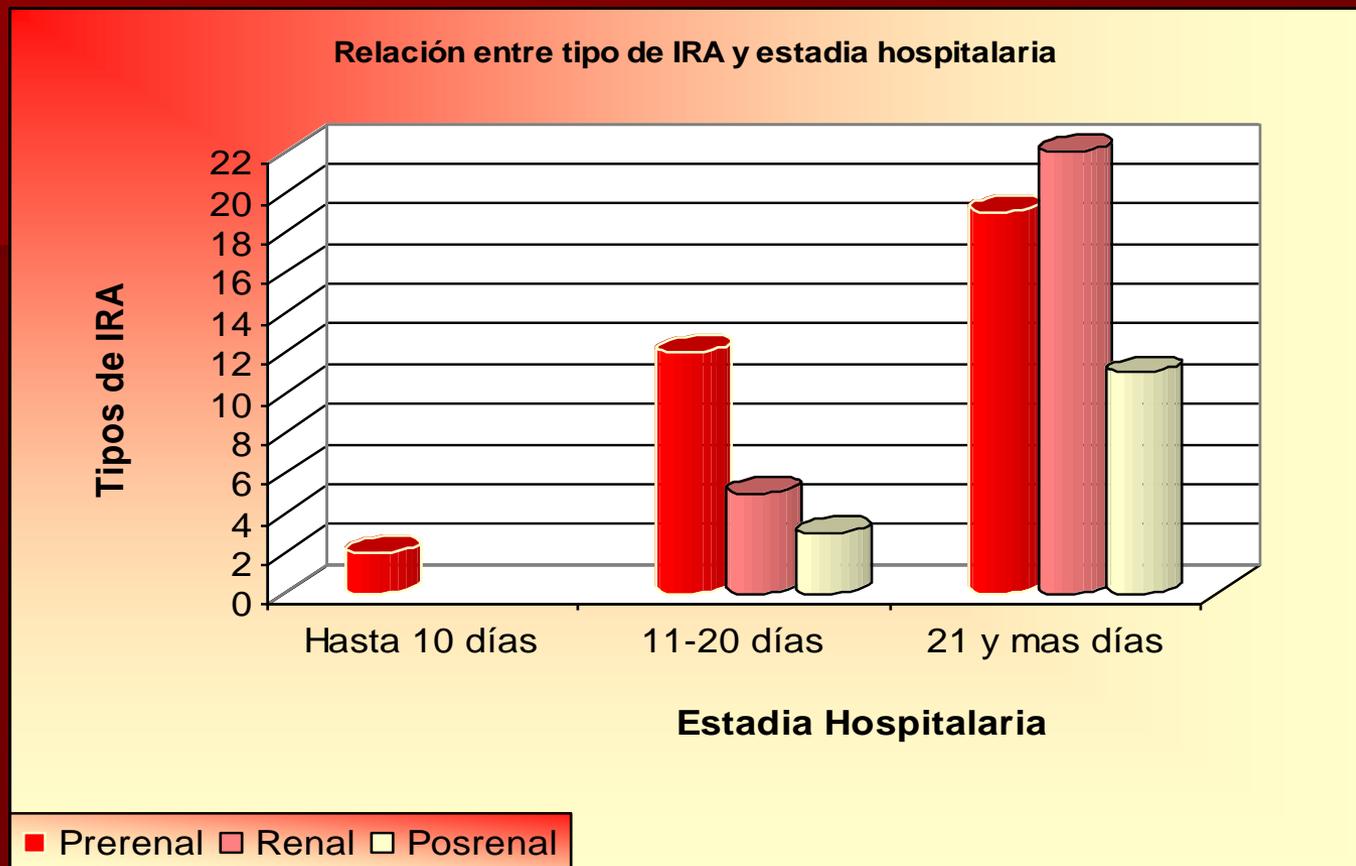
Fuente: Historias clínicas de los pacientes

Cuadro 3. Pacientes con diagnostico de IRA según causa y sexo.

Causas	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		N	%
	N	%	N	%		
Sepsis	5	9,6	4	7,7	9	17,3
Deshidratación	3	5,7	1	1,9	4	7,7
Cirugía	2	3,9	4	7,7	6	11,5
Asfixia Perinatal	2	3,9	2	3,9	4	7,7
Leucosis y Tumores	2	3,9	2	3,9	4	7,7
Quemaduras	2	3,9	1	1,9	3	5,8
Fármacos Nefrotóxicos	2	3,8	1	1,9	3	5,8
Uropatías	1	1,9	2	3,9	3	5,8
Tubulopatías	1	1,9	2	3,9	3	5,8
Intoxicación Exógena	1	1,9	1	1,9	2	3,9
Hipoplasia Renal Bilateral	1	1,9	-	-	1	1,9
Trombosis Vascular Renal	-	-	1	1,9	1	1,9
Endocarditis Bacteriana	1	1,9	-	-	1	1,9
Glomerulonefritis	-	-	7	13,4	7	13,4
Cardiopatía Congénita	-	-	1	1,9	1	1,9
Total	23	44,2	29	55,8	52	100.0

Fuente: Historias clínicas de los pacientes

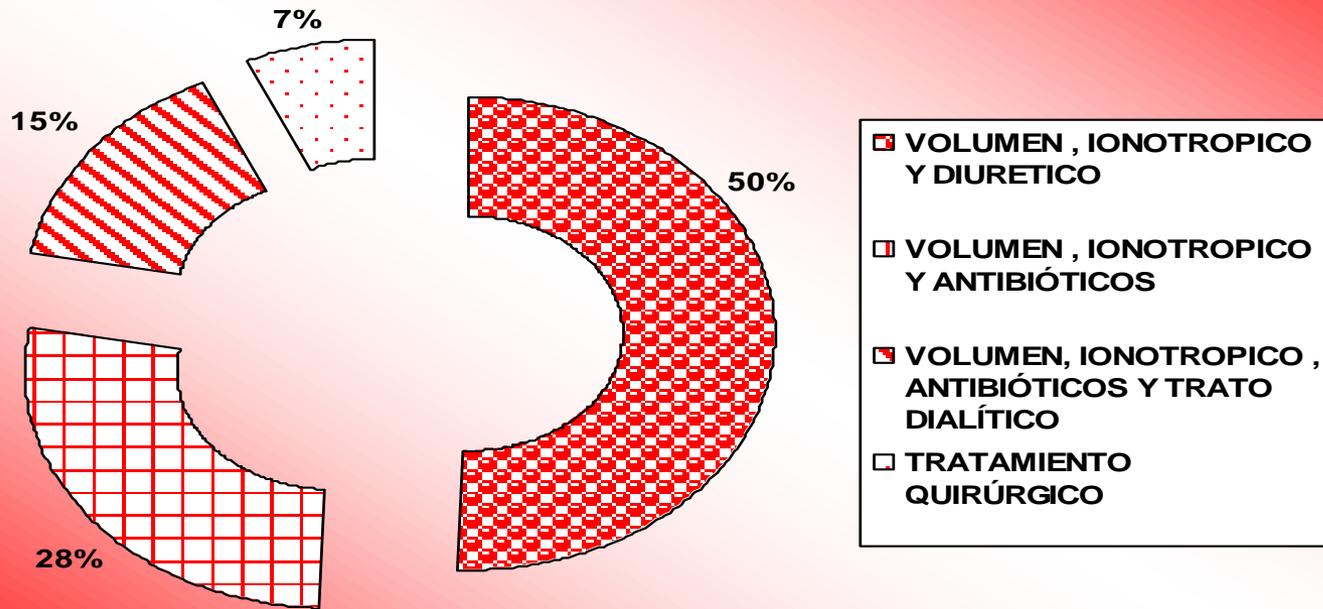
Gráfico 3.



Fuente: Historia clínica de los pacientes.

Grafico 4.

Pacientes con IRA según tratamiento realizado



Fuente: Historias clínicas de los pacientes

Cuadro 4. Pacientes con diagnóstico de IRA según causa, estado al egreso y tasa de letalidad.

Causas	Estado al egreso						Tasa Letalidad x 100
	Curado		Daño Funcional		Fallecido		
	N	%	N	%	N	%	
Sepsis	4	7,7	1	1,9	4	7,7	44,4
Glomerulonefritis	4	7,7	2	3,9	1	1,9	16,7
Asfixia Perinatal	3	5,7	-	-	1	1,9	25.0
Deshidratación	3	5,7	1	1,9	-	-	-
Quemaduras	3	5,7	-	-	-	-	-
Cirugía	2	3,9	2	3,9	2	3,9	28.6
Tubulopatias	2	3,9	1	1,9	-	-	-
Fármacos Nefrotóxicos	2	3,9	1	1,9	-	-	-
Intoxicación Exógena	1	1,9	-	-	1	1,9	50.0
Uropatias	1	1,9	2	3,9	-	-	-
Leucosis y Tumores	-	-	-	-	4	7,7	100.0
Hipoplasia Renal Bilateral	-	-	-	-	1	1,9	-
Trombosis Vascular Renal	-	-	-	-	1	1,9	100.0
Endocarditis Bacteriana	-	-	1	1,9	-	-	-
Cardiopatía Congénita	-	-	1	1,9	-	-	100.0
Total	25	48,0	12	23.1	15	28,8	28.8

Fuente: Historias Clínicas de los Pacientes estudiados

CONCLUSIONES

- ✓ La Insuficiencia renal aguda prevaleció en los pacientes masculinos, en los grupos de edades de recién nacidos y lactantes, observándose como principal etiología la prerrenal y como causa directa la sepsis, manteniendo los pacientes largas estadías hospitalarias y con una evolución hacia la curación de la mayoría de ellos.
- ✓ La incidencia de la IRA fue baja y se acompañó de moderadas y altas tasas de letalidad, originándose mayormente en el medio hospitalario.

RECOMENDACIONES

Continuar las investigaciones sobre la Insuficiencia Renal Aguda en la edad pediátrica, con vistas a ampliar los conocimientos sobre los principales factores de riesgo relacionados con la presencia de la misma, tanto en el nivel primario como en el nivel secundario de atención, lo que contribuiría a mejorar la estrategia preventiva para esta enfermedad.