



## Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona

**XIV** Congrés de la Societat Catalana  
d'Anestesiologia, Reanimació i  
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

# FLUIDOTERAPIA INTRAOPERATORIA Y FUNCIÓN RENAL. NUESTRO GRANITO DE ARENA

Irene Romero; Mireia Rueda; Laura Castellort; María Núñez; Lorena Román; Marc Sadurní  
Hospital del Mar

## Introducción:

Aún hoy no existe evidencia definitiva sobre la fluidoterapia intraoperatoria (restrictiva, liberal, guiada por objetivos...) que preserva mejor la función renal(1).

Objetivo: Comparar la afectación renal de la fluidoterapia restrictiva (FRest) y de la fluidoterapia guiada por objetivos (FGO) en cirugía colorrectal.

## Material y Métodos:

Estudio controlado prospectivo en 73 pacientes sometidos a cirugía colorrectal programada, divididos en 2 grupos según fluidoterapia intraoperatoria:

- FRest (n=40): Plasmalyte© 1-2 mL/kg/h + reposición de pérdidas (diuresis, sangrado) + vasopresores según monitorización habitual.

- FGO (n=33): Plasmalyte© 1-2 mL/kg/h + optimización del volumen sistólico y vasopresores según monitor ClearSight©.

Se recogieron variables demográficas e intraoperatorias (tipo de cirugía, duración, fluidoterapia administrada, necesidad de vasopresores, diuresis).

Se determinó la afectación renal:

- Cuantitativamente: Variación en la tasa de filtración glomerular (TFG) determinada analíticamente entre su valor basal y postoperatorio inmediato. Estadístico: t Student.

- Cualitativamente: Cambios en AcuteKidneyInjury Score (0-3). Estadístico: test exacto Fisher.

## Resultados:

No diferencias entre grupos en variables demográficas e intraoperatorias. A nivel renal:

- La TFG empeoró un 10% en el grupo FRest vs un 7% en el FGO (p=0.22).

- Un 7.5% de pacientes del grupo FRest presentaron un empeoramiento en escala AKIN vs un 3% en grupo FGO (p=0.6)

## Conclusiones:

Existe una tendencia a una menor afectación renal en el grupo de FGO sin que las diferencias lleguen a ser estadísticamente significativas.

## Bibliografía:

1)Myles PS et al. Restrictive versus Liberal Fluid Therapy for Major Abdominal Surgery.N Engl J Med.2018;378(24):2263-74.