O04) FACTORES ASOCIADOS A DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL POSTERIOR A NEFRECTOMÍA PARCIAL EVALUADOS MEDIANTE FGF23

Vega, A.(1); Saez, N.(1); Weisz, J.(1); Valls, N.(1); Muñoz, S.(1); Alzola, C.(1); Penna, A.(1); Marchant, F.(1);

(1): Hospital Clinico Universidad de Chile, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN: El objetivo de una nefrectomía parcial (NP) es garantizar seguridad oncológica resecando con márgenes adecuados optimizando preservación de función renal. Diversos factores se han asociado con el deterioro de la función renal posterior a NP, como función renal basal, tiempo de isquemia y volumen renal residual. La creatininemia para valorar injuria renal aguda (IRA) es deficiente dado su elevación tardía y alta variabilidad sujeta a la hipertrofia compensatoria del riñón contralateral. El FGF23 es un biomarcador precoz de IRA estudiado en sepsis y cirugia cardiaca. Se diseña un estudio para validar FGF23 como marcador precoz de IRA isquémica en un modelo de NP. Se propone que FGF23 se eleva frente a IRA permitiendo detectar factores asociados a deterioro de función renal posterior a NP.

MATERIALES y Métodos: Estudio clinico observacional prospectivo, aprobado por el comite de etica. Se estudiaron 11 paciente sometidos a NP. Se les midio creatininemia, BUN y FGF23 previo a la cirugia y tras 1, 24 y 72h post isquemia. Se registro duracion de isquemia. Se calculó el RENAL score de los pacientes, y se estimo la volumetria renal residual post operatoria utilizando TAC abdomen y pelvis pre-operatorio, post operatorio y/o biopsia.

RESULTADOS: EL promedio de edad del grupo fue 47 (12) años . La duracion de la isquemia fue de 18,75 (13) min. FGF23 se elevo 1h tras la isquemia en los pacientes analizados. Existe correlacion positiva (r=0,67, p=0,019) entre la creatinina basal y la elevacion FGF23 1 hr posterior a la isquemia. Hay una tendencia a que con menor volumen resecado (r=-0,64, p=0,027) y mayor volumen renal residual (r=0.61, p=ns) existe menor porcentaje de cambio entre FGF23 basal y 1 hr. Así mismo a mayor volumen resecado se relaciona con un mayor FGF23 a las 24 hrs (r=0,63, p=0,02).

CONCLUSIONES: FGF23 se eleva precozmente frente a la IRA isquémica. Factores como mejor función renal basal, mayor volumen renal residual y un menor volumen resecado se relacionan con menor elevación FGF23 sugiriendo su relevancia en la preservación de la función renal Es necesario mayor numero de pacientes para confirmar estos resultados.