

# SEGUIMIENTO EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRASTES IODADOS EN RADIOLOGÍA.

CHAVES RAMOS, LAURA (DUE). ALMODÓVAR MOZOS, FRANCISCO (DUE).

## INTRODUCCIÓN

El uso de medios de contraste iodados en estudios diagnósticos radiológicos es fundamental para la evaluación de múltiples patologías pero suponen una alta posibilidad de desarrollo de complicaciones derivadas de su toxicidad. Es de gran importancia, por lo tanto, el conocimiento de los posibles problemas asociados a su uso y de las estrategias disponibles para prevenir potenciales complicaciones.

## OBJETIVO

Conocer si en los pacientes sometidos a tomografía axial computarizada (TAC), con niveles de creatinina alterados, se ha seguido el protocolo de evaluación previa y posterior seguimiento de los mismos.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- **Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo** de los pacientes sometidos a TAC durante el mes de enero de 2016 en el Hospital General de Ciudad Real. Se obtuvo una muestra total de 1000 pacientes.
- Se recogieron variables sociodemográficas (edad, sexo, ingreso o no hospitalario) y relacionadas con la prueba (Tipo de TAC, utilización de contraste, preparación previa del paciente, nivel de creatinina y seguimiento posterior).
- Se analizaron variables cualitativas con las frecuencias y porcentajes y las cuantitativas con medidas de tendencia central y de dispersión. Se utilizó el test de Chi 2 para contraste de hipótesis entre variables cualitativas.
- Se consideraron los test significativos cuando  $p < 0,05$ . El análisis se llevó a cabo con el programa SPSS en su versión 23.

## RESULTADOS

1. Un 54,8% de los pacientes fueron hombres. (**Figura 1.**)
2. Un 32,5% de los pacientes se encontraban ingresados, el resto eran pacientes ambulatorios.
3. El tipo de TAC realizado para el diagnóstico puede verse en la (**Figura 2.**)
4. Al 75,7% de los pacientes se les administro contraste intravenoso frente a un 24,3% que no se les administró.
5. Un 6,6% de los pacientes presentaban niveles patológicos de creatinina previos al TAC. (**Figura 3.**) Los datos referentes a la preparación previa pueden verse en la **Figura 4.**
6. Un 3,6% de los pacientes tuvieron un seguimiento posterior a la realización del TAC. Al contrastar el seguimiento posterior entre los pacientes sometidos a TAC que recibieron contraste, se observó que tan sólo un paciente con nivel patológico de creatinina no fue seguido posteriormente.
7. Del total de pacientes no ingresados a un 71,6% se les administro contraste sin conocer valores recientes de creatinina y no hubo seguimiento posterior de los mismos.
8. La edad superior a los 75 años y el sexo femenino son considerados entre otros, factores de riesgo para desarrollar nefropatía inducida por contraste (NIC). En nuestra población un 55,5% de los pacientes que recibió contraste y que no fue seguido era mayor de 75 años. De las cuales son mujeres un 25,4%.

## CONCLUSIÓN

Dado que a todos los pacientes ingresados se les realiza un seguimiento anterior y posterior a la administración de contraste intravenoso, se debería elaborar un protocolo similar para pacientes ambulatorios, con seguimiento posterior de aquellos pacientes considerados como grupo de riesgo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Rudnick MR, Kesselheim A, Goldfarb S. Contrast-induced nephropathy: how it develops, how to prevent it. Cleveland Clin J Med 2006; 73:75-87.
- Persson PB, Hansell P, Liss P. Pathophysiology of contrast medium-induced nephropathy. Kidney Int 2005; 68:14-22.
- Madrazo González Z, Arias Guillén M. Nefropatía por contraste. Revisión y profilaxis. Rev Clin Esp. 2008;208(10):517-9.

Figura 1.



Figura 2.

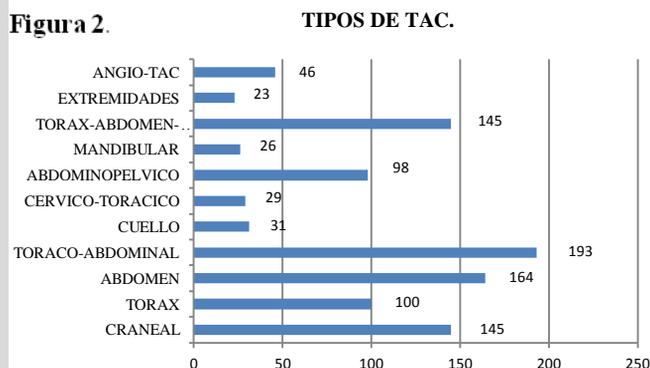


Figura 3.

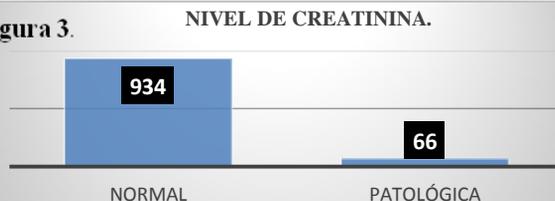


Figura 4.

## PREPARACIÓN PREVIA A LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRASTE.

