

## Investigación clínica

### Perfil de pacientes con indicación de hemofiltración venovenosa continua en unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Temuco. Marzo 2020- febrero 2021

Eduardo Ramírez Gómez<sup>1</sup>, Ignacio Escobar Galindo<sup>2</sup>, Bastián Vergara Riquelme<sup>2</sup>, Gabriel Roa Vargas<sup>2</sup>, Angélica Arias<sup>3</sup>.

1. Médico Residente del Programa Medicina Interna de la Universidad de La Frontera. Temuco, Chile, 2. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile, 3. Médico Residente de la Unidad de Paciente Crítico, Hospital Hernán Henríquez Aravena. Temuco, Chile.

\*Correspondencia: ramirezgomezeduardo@gmail.com

**Introducción:** La UPC del HHA de Temuco recibe alrededor de 680 pacientes al año, constituyéndose como una unidad de alta complejidad. Destaca la implementación de hemofiltración venovenosa continua como terapia de rescate en pacientes graves, por lo cual es necesario identificar el perfil de estos pacientes y conocer nuestra realidad local.

**Metodología:** Estudio descriptivo y observacional. Se revisaron las fichas clínicas de 96 pacientes en los cuales se utilizó HFVVC como terapia de rescate inicial en diferentes patologías refractarias a tratamiento habitual entre el 1 de marzo de 2020 y el 28 de febrero de 2021 en UPC del Hospital Regional de Temuco. Las variables analizadas fueron la edad, el sexo, comorbilidades, servicio de procedencia, el motivo de la indicación de la terapia, tiempo entre ingreso a UPC e inicio de la terapia, drogas vasoactivas utilizadas, uso de corticoides y monitorización continua de gasto cardíaco en pacientes en los cuales se utilizó HFVVC, y mortalidad a 28 días. **Resultados:** Un total de 96 pacientes fueron sometidos a HFVVC en el periodo de tiempo estudiado. La edad promedio fue 60.5 años [rango 27-89], el 67.7% eran hombres. Un 81.3% de los pacientes tenían comorbilidades al ingreso. El 78.1% provenían del Servicio de Urgencias y 21.9% fueron trasladados intrahospitalarios. La indicación de HFVVC más frecuente fue *shock* séptico refractario (56.3%). Un 40.6% de los pacientes se hemofiltraron 48 hrs. después de su ingreso a UPC. Un 50% de los pacientes comenzó HFVVC con noradrenalina (NA) más adrenalina(AD), 44.8% solo con NA. Un 43.8% recibieron corticoides. Un 17.7% se les monitorizó el gasto cardíaco de forma continua. La mortalidad a 28 días fue de 63.5%. **Conclusiones:** Los pacientes con indicación de HFVVC son pacientes poseedores de múltiples comorbilidades, que llegan a estadios graves de diferentes patologías, con altos requerimientos de drogas vasoactivas. El *shock* séptico refractario fue el motivo de indicación más frecuente de HFVVC.

Palabras clave: Cuidados críticos; Hemofiltración; Mortalidad.