



ABORDAJE DEL PACIENTE POSQUIRÚRGICO MEDIATO DE TRASPLANTE RENAL CON HIPERPOTASEMIA Y CAMBIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS

AUTORES: ZAMBRANA JAVIER CAMILA, MARTINEZ JANET, QUIROZ WALDER, LOPEZ LORENA, MUNTANER JUAN

1 INTRODUCCION

- La hiperpotasemia es una de las complicaciones metabólicas más temidas en el posquirúrgico mediato de trasplante renal. Durante esta fase de adaptación, factores como la función diferida del injerto, los inhibidores de la calcineurina y el catabolismo perioperatorio convergen para alterar la homeostasis del potasio, amenazando directamente la estabilidad electrofisiológica del miocardio.
- El peligro central del potasio elevado reside en su impacto sobre el potencial de reposo de la membrana miocárdica, lo que altera la despolarización y repolarización cardíaca. La manifestación electrocardiográfica suele ser progresiva.

2 OBJETIVO PRINCIPAL

- Evaluar la eficacia y rapidez de ciclosilato de zirconio sódico en la reducción del potasio sérico y la normalización de las alteraciones electrocardiográficas en el posquirúrgico mediato de trasplante renal

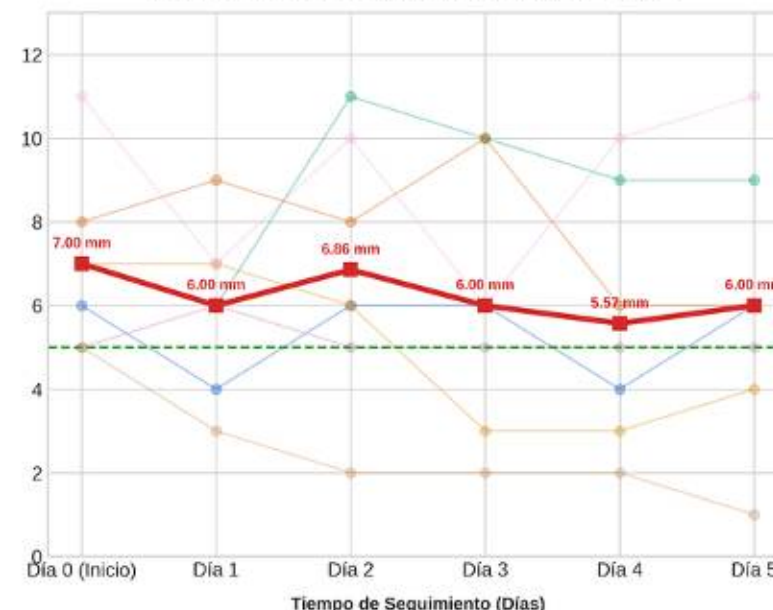
3 METODOS

- Diseño:** Cohorte retrospectiva unicéntrica.
- Población:** Se valoraron 8 pacientes de edad entre 20 - 78 años (Edad media de 50) que cursaban su posoperatorio mediato de trasplante renal (2 mujeres y 6 varones)
- Exclusiones:** Pacientes con inestabilidad hemodinámica por una arritmia que requiera hemodialisis de emergencia, disfunción gastrointestinal (íleo paralítico, obstrucción, perforación intestinal), que cursen con una IC descompensada o edema agudo de pulmón
- Variables:** nivel de potasio sérico, control de cambios electrocardiográficos
- Análisis:** Descriptivo y comparativo con controles seriados electrocardiográficos

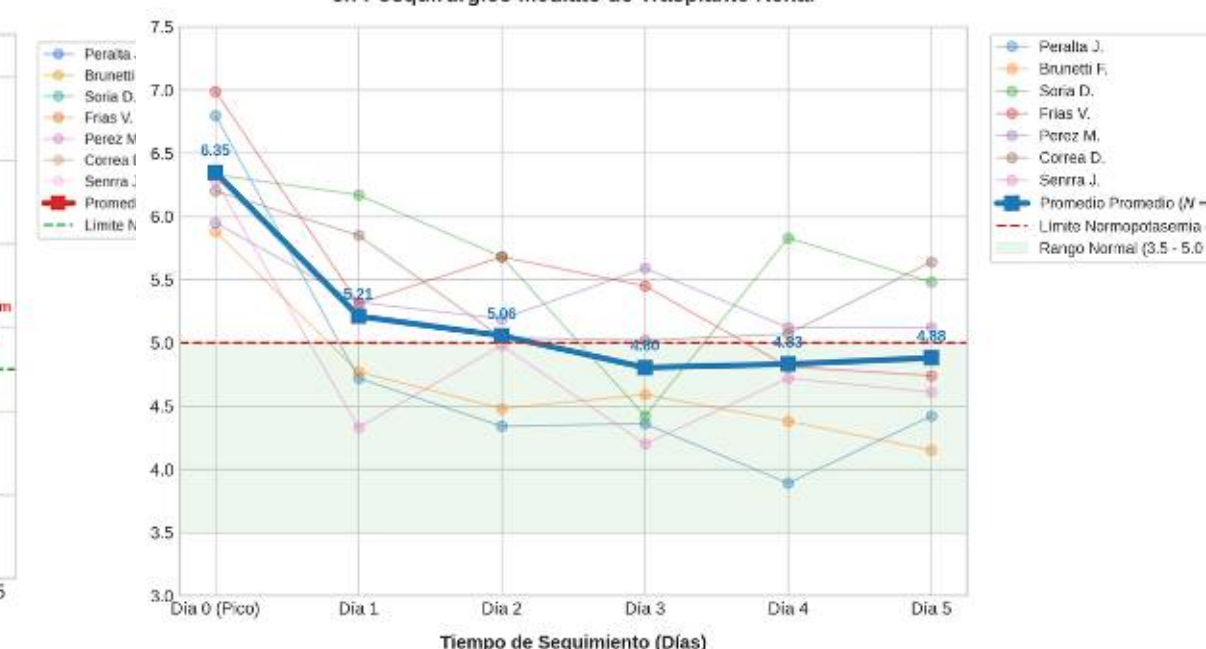
4 RESULTADOS

- 8 pacientes receptores de trasplante renal presentaron hiperpotasemia en el seguimiento, entre 21 y 78 años, sexo de predominio masculino (6 varones, 2 mujeres).
- Todos los pacientes presentaron ondas T elevadas/picudas al momento del diagnóstico de la hiperpotasemia (Los valores basales registrados oscilaron entre 6 mm y 9 mm) y los valores de potasio oscilaron entre 5.88 mEq/L a 6.99 mEq/L
- Tras la indicación/inicio de ciclosilato de sodio y zirconio, se observa una reducción progresiva de la onda T (3 mm a 5 mm) y de los valores de Potasio (4.15 mEq/L a 4.81 mEq/L)

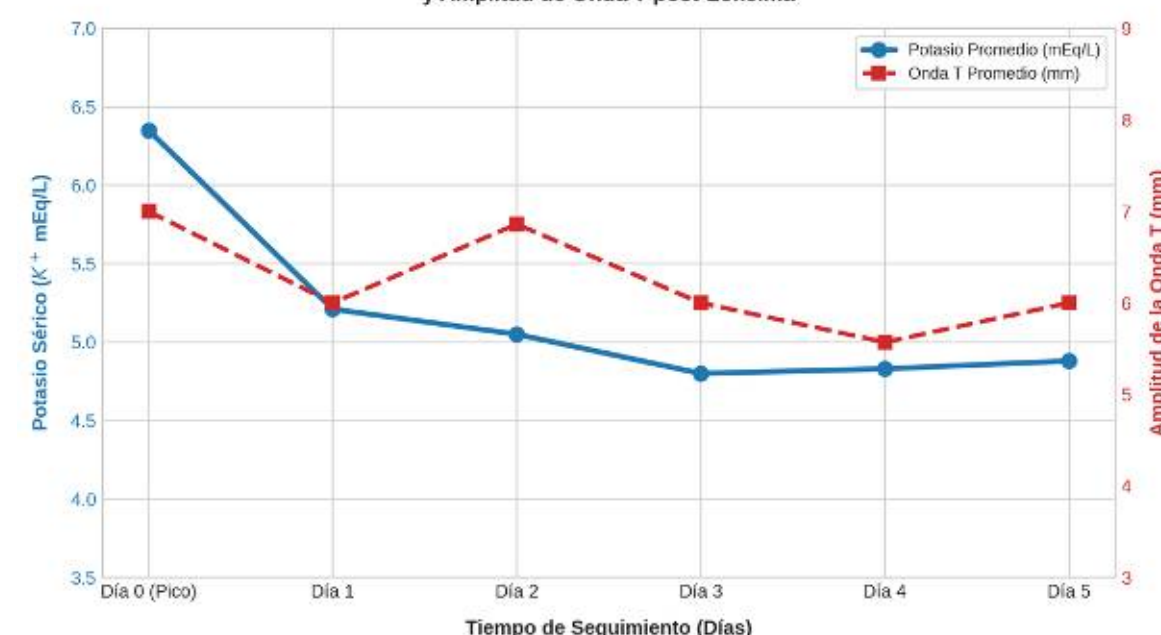
Evolución de la Amplitud de la Onda T (mm) post-Lokelma en Pacientes con Trasplante Renal e Hiperpotasemia



Curva Temporal de Descenso de Potasio Sérico (K^+) post-Lokelma en Posquirúrgico Mediato de Trasplante Renal



Relación Temporal entre Descenso de Potasio Sérico (K^+) y Amplitud de Onda T post-Lokelma



CONCLUSIONES

- La administración del Ciclosilato de sodio y zirconio demostró ser efectiva y segura para revertir los signos electrocardiográficos de la hiperpotasemia (normalización/reducción de las ondas T picudas) en pacientes con trasplante renal