Terapia de soporte renal continuo en lesión renal aguda

Rolando Claure-Del Granado[1] y Armando Vázquez-Rangel[2]

[1]Hospital Obrero n.º 2, CNS, Universidad Mayor de San Simón, School of Medicine, Cochabamba, Bolivia; [2]Departamento de Nefrología, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México

En los últimos años han tenido lugar avances significativos en el cuidado de los pacientes con lesión renal aguda. Las terapias de reemplazo renal continuo (CRRT, por sus siglas en inglés) se han convertido en parte del cuidado estándar de muchos pacientes críticamente enfermos con lesión renal aguda grave y en muchos centros de nuestra región se ya se puede administrar CRRT. Sin embargo, muchos hospitales aún no cuentan con esta capacidad y en muchos centros hospitalarios este tipo de terapia de reemplazo renal está siendo subutilizada.

Nuestro objetivo con este suplemento es proporcionar una guía concisa, pero basada en la evidencia, de cómo emplear de forma adecuada las CRRT. Hemos querido cubrir varios aspectos del uso apropiado de las CRRT, desde indicaciones y tiempo ideal de inicio a aspectos operativos importantes, como modalidades y dosis de CRRT y anticoagulación. Además, en este número encontrarán una breve introducción de lo que significa la lesión renal aguda en Latinoamérica.

Este suplemento intenta proporcionar a los profesionales de la salud que atienden a pacientes críticamente enfermos con lesión renal aguda una referencia rápida sobre aspectos puntuales del tratamiento con CRRT, con el objetivo de enriquecer su experiencia y lograr una mejor comprensión de las características de este tipo de terapia de reemplazo renal. Nuestro objetivo final es el de mejorar los desenlaces de los pacientes con lesión renal aguda mediante un trabajo en equipo con expertos en la región y mediante de la educación.

Correspondencia:
Rolando Claure-Del Granado
E-mail: rclaure@yahoo.com

Fecha de recepción: 15-05-2018
Fecha de aceptación: 16-05-2018
DOI: 10.24875/GMM.M18000070

Gac Med Mex. 2018;Supp 1:5
Disponible en PubMed
www.gacetamedicademexico.com