

Insuficiencia renal aguda

En general en el ámbito neuroquirúrgico se puede producir tras pruebas de contraste.

Elevación de la creatinina sérica > 0.5 mg/dl o del 25% por encima del nivel basal en las primeras 48 horas tras la exposición al medio de contraste.

Tratamiento

Evitar diuréticos, hipotensores y AINES desde 48 horas antes del procedimiento, suspender metformina.

Utilizar bajas dosis de contraste y evitar repetir el procedimiento en 48-72 horas.

PACIENTES DE BAJO RIESGO: Hidratación oral adecuada, 2.5 litros de agua repartidos durante las 12 horas antes y después del procedimiento.

PACIENTES DE MODERADO/ALTO RIESGO: Protocolo de hidratación intravenosa con suero salino isotónico (1 litro 12 horas antes y después del procedimiento), iniciar al menos 4 horas antes.
ACETILCISTEÍNA ORAL 600 mg cada 12 horas el día antes del procedimiento y el día del mismo (Flumil 600®). Si creatinina

1.5 mg y diabetes la dosis sera de 1200 mg/ 12 horas

PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA: 150 mg/kg de acetilcisteína en 500 ml de suero fisiológico 30 minutos antes del procedimiento, seguido de 50 mg/kg en 500 ml a pasar en 4 horas (Flumil antídoto® 20% IV, vial con 2 g)

□□ □□□ □□□ □ □□□ □□□ □ □□□ □□□□□ □□□□ □□□□□ □□

□ □ □ □ □ □

[illegible]

□□□□□

□ □

[illegible]

11

□ %□□ □□□□□□ □ □□□□□□ □□□□□□ □□ □□□□ □ □!"□!□□□#“ & □ '□ □□ (□ □□□□ □ □□ □\$□□ □ □ □□ ” □\$)□ □□ □□

111

□ □ □

