

Clasificación SPARK para predecir el Riesgo de FRA Postoperatorio



Fabio L. Procaccini¹, Cristina Mañas², Myriam Polo¹, Verónica Rubio¹, Rafael Lucena¹, Carlos Goméz-Carpintero¹, Raquel Barba¹, Patricia de Sequera Ortíz¹

¹Servicio de Nefrología Hospital Universitario Infanta Leonor (Madrid)

²Universidad Complutense de Madrid



INTRODUCCION

El fracaso renal agudo post-operatorio es frecuente tras cirugías no-cardíacas asociándose a elevada mortalidad. La identificación precoz de pacientes en riesgo es esencial para implementar estrategias preventivas eficaces.

OBJETIVOS

Validar externamente el score Simple Postoperative AKI RisK (SPARK)

MATERIAL Y METODOS

Estudio observacional aplicando retrospectivamente el score SPARK a pacientes sometidos a cirugía no-cardiaca. Se excluyeron cirugías <1h y urológicas. Se catalogó a los pacientes en 4 clases como en el estudio original de Park et al.:

Clase A score<20 (sin riesgo), Clase B score 20-39 (bajo riesgo), Clase C score 40-59(riesgo intermedio), Clase D score >=60 (alto riesgo, correspondiente a KDIGO≥2, necesidad de diálisis o muerte en los 90 días posteriores a la cirugía).

RESULTADOS

Se identificaron 134 pacientes, 126 incluidos en análisis con SPARK score

La prevalencia de FRA fue 8,73% (11).

El score ha identificado 0 FRA en Clase A, 2 en Clase B, 6 en Clase C y 3 en Clase D.

La mejor SE y ES se detectó con puntuación >40 (SE 82%, ES 77%, VPN 98%).

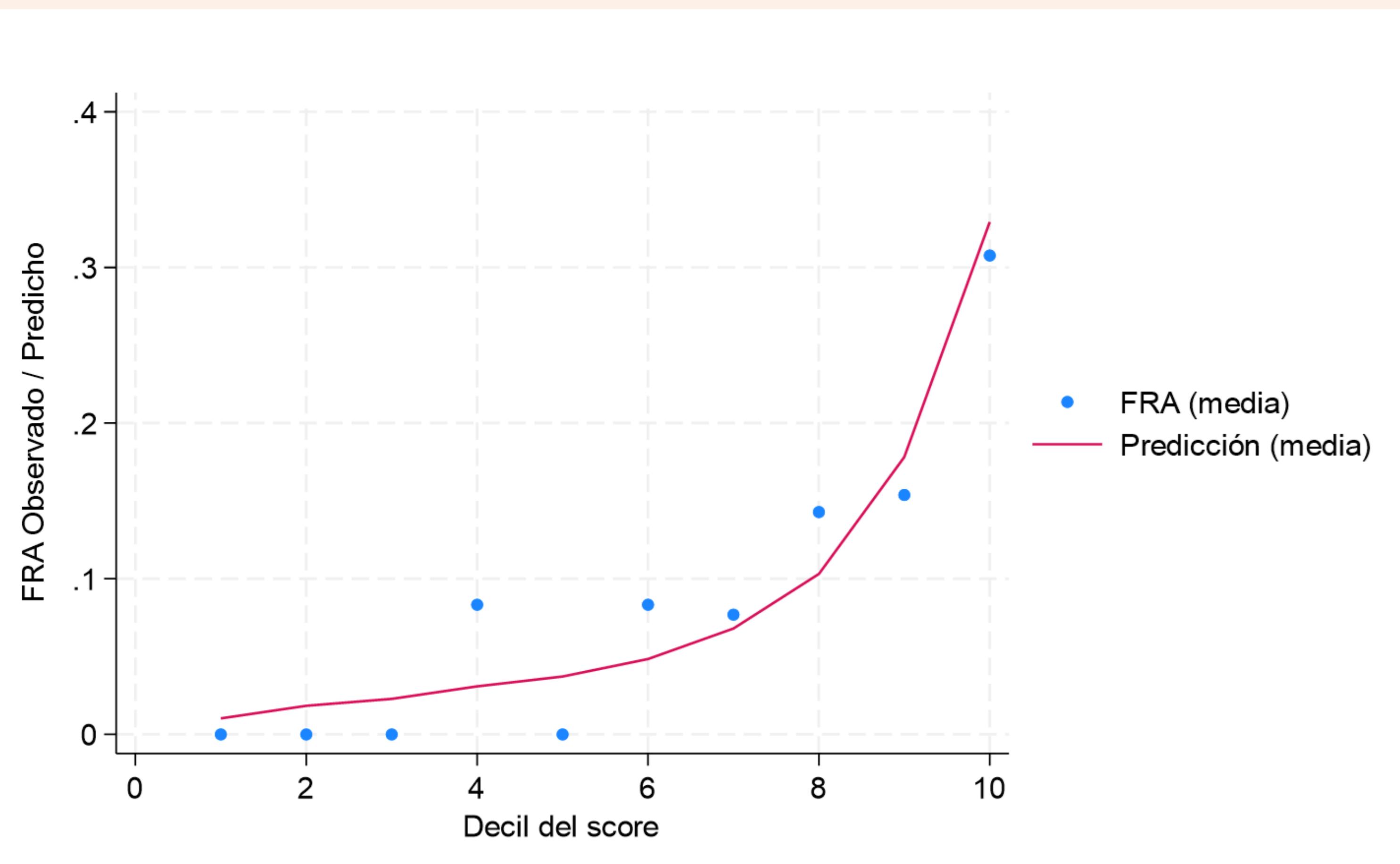
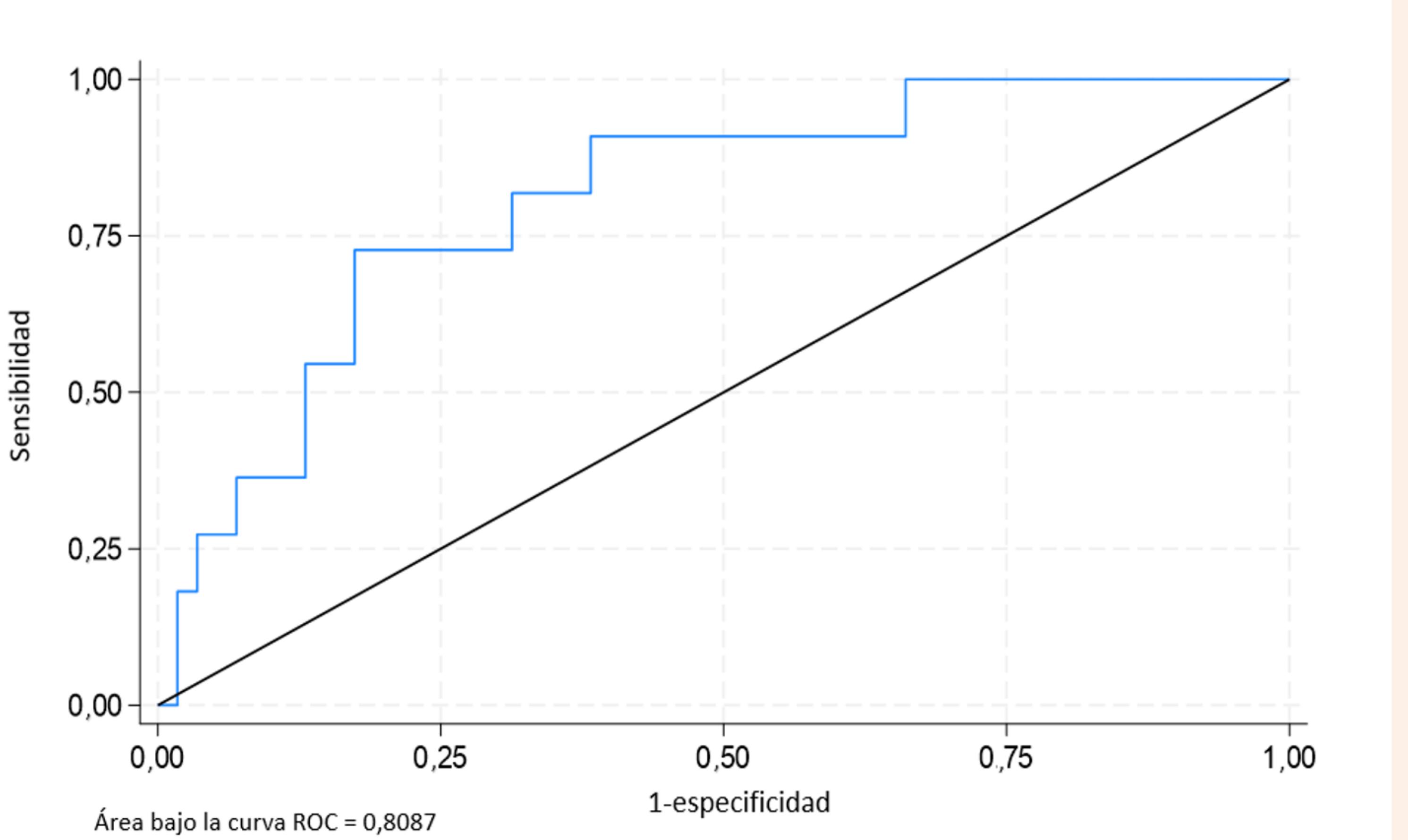
El índice mostró buena capacidad discriminativa con curva ROC 0,83 (IC 0,71-0,96) y buena calibración sin diferencias estadísticamente significativas entre predicciones y valores observados

Discriminación

Calibración

AUC PO-AKI: 0,81 (IC 95% 0,69-0,93) VS estudio SPARK: 0,72 (IC 95% 0,71-0,73)

Regresión logística, coeficiente: 0,08 y fórmula Hosmer-Lemeshow: 2,75, p=0,95



CONCLUSIONES

El índice SPARK puede ser una herramienta de screening simple y práctica para predecir el riesgo de FRA en pacientes sometidos a cirugía. Su implementación puede facilitar la identificación de pacientes de riesgo para la adopción de medidas preventivas adecuadas.

