

**Redacción:** Jean-Damien Ricard, Stéphane Gaudry, Philippe Montravers, Olivier Langeron

**Preámbulo:**

- Dichas recomendaciones se aplicarán al conjunto de pacientes confirmados por Covid-19 que estén ingresados en unidades de reanimación.
- Las mismas consideran parámetros que – fuera del ámbito de dicha epidemia – no se habrían considerado.

	<b>Recomendaciones</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Prevenir la aparición o el empeoramiento de la insuficiencia renal aguda</b>	<p>Si puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• limitar los altos niveles de PEP</li> <li>• no restringir demasiado el relleno vascular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Algunos compañeros han advertido la frecuencia de IRA reversibles en pacientes de COVID + que pueda prevenirse o tratarse mediante relleno vascular adecuado y limitando la PEP (valorando el beneficio/riesgo con respecto a restricciones respiratorias)</li> </ul>
<b>¿Cuándo es preciso empezar la depuración extrarrenal (EER)?</b>	<p><b>Restringir las indicaciones a lo estrictamente necesario:</b></p> <p>1/Hipercalcemia amenazadora resistente a tratamientos médicos</p> <p>2/Acidosis metabólica profunda resistente a tratamientos médicos</p> <p>3/ Edema pulmonaria de sobrecarga, originando empeoramiento de hipoxemia</p>	<p>Más allá de dichas indicaciones se podrá considerar el inicio de la depuración extrarrenal (EER):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• si el nivel de urea plasmática rebasa 40 o 50 mmol/l</li> <li>• y/o si el paciente permanece anúrico durante más de 4 días.</li> </ul>

<b>Elección de la técnica (1)</b>	Intermitente	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Por motivos de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- disponibilidad de máquinas</li> <li>- intensidad del monitoreo (entrada y salida en la habitación)</li> <li>- interacción con las sesiones de decúbito ventral (DV)</li> </ul> </li> <li>➤ Parece preferible usar una técnica intermitente que Permite depurar 3 a 4 pacientes en el mismo día</li> <li>➤ <b>Pero conviene</b> asegurarse que dicho uso intensivo de técnicas intermitente sea compatible con bucle o dispositivo de agua osmotizada</li> </ul>
<b>Elección de la técnica (2)</b>	Si la única técnica disponible es la depuración extrarrenal (EER) continua, conviene priorizar sesiones de 8 horas con importantes dosis de diálisis (Propuesta de prescripción adicionalmente)	Por los mismos motivos anteriormente mencionados
<b>Anticoagulación</b>	Priorizar la heparina con respecto al citrato	Aunque el citrato ofrece ventajas con respecto a la vida útil de los filtros, el cuidado sanitario resulta más importante que con la heparina. Además, debido a recomendaciones acerca de la anticoagulación de pacientes de COVID +, Se priorizará la heparina