



PRIMER CONCURSO DE CASOS CLINICOS

NEFROCRITIC

GT CUIDADOS INTENSIVOS NEFROLÓGICOS

FASE FINAL

2026

SEMICYUC

JUSTIFICACIÓN:

La disfunción renal aguda (DRA) afecta a entre el 22 y el 40% de los pacientes ingresados en las UCI; y hasta un 6% de estos pacientes requiere terapias de reemplazo renal (TRR), lo que subraya la necesidad de una formación sólida y actualizada en este ámbito. El I CONCURSO de **CASOS CLÍNICOS del GRUPO DE INTENSIVOS NEFROLÓGICOS** ofrece un espacio de aprendizaje y actualización eminentemente práctico, con discusión de casos clínicos reales, así como fomentando el desarrollo de habilidades diagnósticas y terapéuticas esenciales en el manejo de la disfunción renal en los Servicios de Medicina Intensiva.

OBJETIVOS:

1. Fortalecer el conocimiento teórico-práctico sobre la DRA en el paciente crítico.
2. Desarrollar habilidades en el razonamiento clínico y diagnóstico diferencial.
3. Conocer las indicaciones renales y no renales de las TRR y las diferentes formas de aplicarlas.
4. Optimizar el tratamiento de la DRA, enfocándose en la individualización y en la prevención del Dialytrauma.
5. Incentivar la investigación y actualización continua.

¿ A QUIÉN VA DIRIGIDO?

Socios residentes de la SEMICYUC que pertenezcan el Grupo de Trabajo de Cuidados Intensivos Nefrológicos.

¿ CÓMO PUEDO CONCURSAR?

Todos los interesados deberán enviar uno o más casos clínicos sobre **PATOLOGÍA RENAL Y USO DE TERAPIAS DE REEMPLAZO RENAL EN EL PACIENTE CRÍTICO** antes del 28 de MARZO de 2026 a las 23:59 h. (CET). El envío se debe llevar a cabo a través de un [formulario de inscripción online](#). Solo se puede participar a título individual, independientemente de que en el caso hayan participado otros compañeros del Servicio.

DINÁMICA DEL CONCURSO

El concurso consta de 2 fases, que arrancan una vez se hayan enviado dentro de plazo todos los casos:

1ª Fase: un jurado valorará los casos presentados, anonimizados, para asegurar el buen desarrollo del proceso, seleccionando los 12 mejores. El comité organizador contactará con los seleccionados hasta completar los casos que participarán en la siguiente fase. Si un seleccionado no pudiese defender su caso en la 2ª fase, perderá su condición de finalista, al no poder delegarse la defensa del caso por un compañero del Servicio.

Criterios de selección: en la selección de los casos recibidos se valorará la calidad de redacción y estructura del caso, la coherencia de los resultados, la relevancia e interés científico, la novedad científica y el interés global del trabajo.

Los finalistas se darán a conocer en las redes sociales y página web de la SEMICYUC.

2ª Fase: el firmante de cada caso lo expondrá de forma online en una sesión en formato webinar, con un tiempo máximo de exposición de 8 minutos por caso (a los que se añadirán otros 2-3 minutos para posibles preguntas que le quiera formular el jurado). No es posible presentar un caso en representación de un compañero, incluso si se ha trabajado también en el caso. Tras la defensa de los casos, el jurado y la audiencia en directo decidirán los ganadores.

Criterios de evaluación: en la evaluación de los casos expuestos se valorará la calidad y la claridad de la exposición del caso, la defensa del caso, la relevancia e interés científico, la novedad científica y el interés global del trabajo. En caso de empate, se tendrán en cuenta únicamente los puntos otorgados por la coordinación para desempatar.

FASE FINAL DEL CONCURSO: 28 DE ABRIL DE 2026 A LAS 16.30 H. (CET).

Esta fase se lleva a cabo a través de plataforma zoom. Para asistir como público NO es necesario registrarse previamente y basta con entrar en el enlace: <https://bit.ly/NEFROCRITIC>

El voto del público se llevará a cabo a través de la propia plataforma tras la exposición de los doce casos.



CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL JURADO

Los apartados a evaluar de los casos clínicos son:

- 1. Cumple criterios éticos y de propiedad intelectual:** sí/no.
- 2. Relevancia clínica (20 puntos):** Aplicabilidad del caso en la práctica clínica del paciente crítico.
- 3. Calidad científica (20 puntos):** Rigor metodológico y adecuada fundamentación bibliográfica.
- 4. Uso adecuado de TRR (20 puntos):** Indicación, selección de modalidad, prescripción y monitorización.
- 5. Discusión y Análisis crítico (15 puntos):** Integración con evidencia científica y reflexión clínica.
- 6. Claridad y calidad de la presentación (10 puntos):** Estructura, redacción científica y claridad expositiva.
- 7. Innovación clínica (10 puntos):** Originalidad o aportación relevante para la práctica asistencial.
- 8. Valor docente (5 puntos):** Utilidad educativa y transferencia del aprendizaje.

SISTEMÁTICA DE EVALUACIÓN:

- La respuesta del apartado 1 deberá ser siempre sí.
- Del apartado 2 al apartado 8 se asignará la puntuación que se considere según la valoración del evaluador (en base a los criterios detallados de cada apartado), siendo la puntuación máxima de 100 puntos.

¿CÓMO VOTA EL PÚBLICO?

Todas las personas que se conecten como público a la fase final podrán votar a su caso preferido. Se realiza a través de la propia plataforma zoom y será tan sencillo como votar telemáticamente al favorito de cada uno marcando el número de caso que más le ha gustado.

CRONOGRAMA FASE FINAL

16.30 h. PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA

16.40 h. EXPOSICIÓN DE LOS CASOS A CONCURSO

16.40 h. CASO 1. Dr. Álvaro González de Vega (Hosp. Univ. 12 de Octubre, Madrid)

Nuevos retos en el tratamiento del shock refractario secundario a acidosis láctica asociada a metformina: la cetoacidosis euglucémica por iSGLT2.

16.50 h. CASO 2. Dra. Andrea Collado Merino (Hospital Clínico Univ. de Valencia)

Sobres de oxalato: un mensaje oculto.

17.00 h. CASO 3. Dr. Eduardo Aguirre González (Hosp. Univ. 12 de Octubre, Madrid)

Terapia puente al retrasplante hepático en un rechazo agudo del injerto.

17.10 h. CASO 4. Dra. Cristina Fabiani Carmona (Hospital Univ. Virgen del Rocío, Sevilla)

Colmatación precoz vs Acumulación de citrato en TRRC: diferenciar para no arriesgar la terapia.

17.20 h. CASO 5. Dr. David Huarte Mañú (Hospital Univ. de Navarra, Pamplona)

Hemoadsorción "a la carta": análisis farmacocinético en intoxicación por quetiapine.

17.30 h. CASO 6. Dra. Elena López Barral (Hospital Univ. Río Hortega, Valladolid)

Nefropatía por cilindros en el paciente crítico: un diagnóstico inesperado tras un edema agudo de pulmón.

17.40 h. CASO 7. Dr. Jose Ángel García Algaba (Hosp. Univ. 12 de Octubre, Madrid)

Fracaso renal agudo y hemorragia alveolar en paciente con síndrome antifosfolípido: soporte con TDER y plasmaféresis ante sospecha de SAF catastrófico.

17.50 h. CASO 8. Dra. Alejandra Isabel Siervo von Reitzenstein (Hospital Univ. de Guadalajara)

Purificación sanguínea extracorpórea con membrana de adsorción mejorada (oXiris®) en el manejo del shock mixto y vasoplejía refractaria tras sepsis abdominal.

18.00 h. CASO 9. Dra. Elena Bangueses Fernández (Hospital Clínico Univ. de Valencia)

Fracaso renal agudo y microangiopatía trombótica en el puerperio: un desafío diagnóstico.

18.10 h. CASO 10. Dra. Julia Alfonso Mejías (Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos-Sevilla)

Síndrome renopulmonar grave por enfermedad anti-membrana basal glomerular en paciente joven.

18.20 h. CASO 11. Dra. María Jiménez Lapastora (Hosp. Univ. 12 de Octubre, Madrid)

Cuando depurar no es solo depurar: TRR en un síndrome antifosfolípido catastrófico postrasplante.

18.30 h. CASO 12. Dra. Ruth Fernández Sainz-Maza (Hospital Univ. Regional de Málaga)

Fallo hepático agudo con Fracaso Renal Agudo: Manejo con Terapias de Soporte Extracorpóreo y Trasplante Hepático.

18.40 h. DELIBERACIÓN DEL JURADO Y VOTACIÓN DEL PÚBLICO

18.55 h. ANUNCIO DE LOS GANADORES Y DESPEDIDA

¿QUÉ PUEDO GANAR?

El caso con más puntuación (tras sumar los votos del jurado y los de la audiencia online) obtendrá una **inscripción gratuita al LXI Congreso Nacional de la SEMICYUC** en Madrid, que se celebra en junio de 2026. El segundo clasificado recibirá una **inscripción gratuita al I Curso Online de Terapias de Reemplazo Renal de la SEMICYUC**, que comenzará en 2026. Los premios NO pueden quedar desiertos.

Todos los casos presentados, sean finalistas o no, que reúnan los criterios de calidad a juicio del jurado, serán añadidos a una obra colectiva, propiedad de la SEMICYUC, editada digitalmente y con un ISBN, reconociendo así la autoría de todos los participantes. En esta obra colectiva sí será posible que cada caso vaya firmado por todos los profesionales intervinientes, siendo el primer firmante quien lo hubiera presentado al concurso.





COORDINADORAS DEL CONCURSO Y MIEMBROS DEL JURADO DE LA FASE FINAL:

Dra. **MARÍA JESÚS BROCH PORCAR** (Hospital Universitario La Fe .Valencia).

Dra. **ZAIRA MOLINA COLLADO** (Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid)

Dra. **MARÍA TERESA NIETO MUÑOZ** (Hospital General de Segovia).

ORGANIZADO POR:

Grupo de Trabajo de Cuidados Intensivos Nefrológicos (GTCIN)

SEMICYUC

PRIMER CONCURSO DE CASOS CLINICOS

NEFROCRITIC

GT CUIDADOS INTENSIVOS NEUROLOGICOS

2026

SEMICYUC