

Exéresis de granuloma en orificio de salida con infección crónica : alternativa exitosa a retirada de catéter

Yolanda Benito García, M^a José Oliete Mathieux, Ramón Font Font, Carmen García Ruiz, Alberto Martínez Veá, Mercedes Prats Valencia

Centro de Diálisis Tarragona, Fresenius Medical Care Services Catalunya, S.L. Tarragona. España

Introducción:

El granuloma de orificio de salida es una complicación frecuente asociada al catéter de diálisis, la cual suele resolverse mediante tratamiento médico (nitrato de plata local, ácido acteamidohexanoico); sin embargo a veces sólo se resuelve con tratamiento quirúrgico. A su vez, una infección de orificio de salida puede ocasionar la extrusión del manguito externo cuyo manejo dependerá de la existencia o no de infección, siendo el "pelado" del dacron una alternativa en casos de resistencia o recurrencia de la infección.

Existen pocos casos descritos de granuloma con infección crónica de orificio en que la exéresis como tratamiento alternativo a recambio de catéter se ha mostrado eficaz.

Caso Clínico:

Se trata de una mujer de 72 años con insuficiencia renal crónica secundaria a mieloma múltiple que inició hemodiálisis en 2009 y posteriormente cambió a diálisis

peritoneal en 2010 por decisión de la paciente. Como complicaciones ha presentado 2 episodios de peritonitis por distinto germen (2014 y 2015) resueltas y herniación umbilical. Desde hace 4 meses presenta granuloma e infección crónica de orificio de salida por pseudomonas aeruginosa multisensible, así como insinuación de dacron de forma progresiva, por lo que ha recibido distintos tratamientos tópicos y orales sin mejoría.

Tratamiento:

Se decide exéresis de granuloma pericatóter mediante escisión cutánea con exteriorización completa de dacron externo.

Conclusiones:

Esta técnica quirúrgica constituye una buena alternativa para el tratamiento del granuloma infectado del orificio de salida de gran tamaño y refractario a tratamiento médico.