

Complicación aguda en hemodiálisis

Ana Isabel Lozano Zorrilla, Verónica Milagros Ramos Parra, Paula del Carmen Espinoza Serrano, Francisca Miralles Martínez, Gloria Pérez Molina

Hospital Torrecárdenas. Almería

Resumen:

La hemodiálisis (HD) es un procedimiento terapéutico suficientemente contrastado y seguro, de manera que están recibiendo este tratamiento sustitutivo de la función renal 1.078 personas por millón de población en España, según los datos del año 2012 recogidos de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N). No obstante, la realización de una HD supone someter al paciente a una circulación extracorpórea durante la cual la sangre se pone en contacto con materiales sintéticos y soluciones de diversa composición, que pueden afectar al equilibrio del paciente.

Esto hace que la HD se acompañe, a veces, de complicaciones importantes, potencialmente graves, que pueden originar incluso la muerte del paciente. Entre ellas se encuentra el embolismo gaseoso. Éste se produce cuando inadvertidamente entra aire al circuito extracorpóreo y por la rama venosa del mismo se introduce aire al torrente circulatorio del paciente.

Objetivos:

- Describir la incidencia de embolia gaseosa derivado de la hemodiálisis en una unidad de nefrología en pacientes ancianos.
- Evitar la aparición de esta complicación aguda.
- Formar y aumentar los conocimientos del personal sanitario.

Metodología:

Este estudio tuvo como metodología la búsqueda de información en las bases de datos de BIREME, PUB-

MED, LILACS Y BBO, además de la biblioteca virtual SciELO. También se consultaron registros oficiales de la S.E.N. Se realizó una revisión de la literatura, en dos idiomas castellano e inglés, con el fin de conocer las complicaciones agudas asociadas a la hemodiálisis y más concretamente el embolismo aéreo.

Resultados:

Aunque su incidencia es baja, sigue siendo posible desde el momento que existe una circulación extracorpórea impulsada por una bomba. Las situaciones que pueden desencadenar este peligroso accidente en hemodiálisis, implican un mal funcionamiento del detector de aire de la línea venosa. O bien una mala conexión entre la línea venosa y el acceso vascular.

Saber detectar signos y síntomas así como las medidas a adoptar ante un embolismo gaseoso resulta fundamental para salvar la vida del paciente.

Conclusiones:

- En la actualidad el riesgo es cada vez mayor por la más frecuente utilización de catéteres para acceso vasculares en hemodiálisis, tanto permanentes como temporales en subclavia y yugular.
- Debemos insistir en la prevención.
- El entrenamiento del personal sanitario es el componente fundamental para el tratamiento agudo de esta complicación.
- La intervención de enfermería resulta de gran importancia siendo ellos los que velan por su seguridad y los que en la gran mayoría de los casos acuden en primer lugar.