

Impacto de las disfunciones de catéter venoso central tunelizado para hemodiálisis: eficacia y coste

Alejandra Méndez González, Covadonga Díaz García, Engracia Martínez Rodríguez, Ana María Mon Rodríguez

Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. España

Introducción:

Actualmente, existe un incremento en la prevalencia de catéteres venosos centrales tunelizados como accesos vasculares principales para hemodiálisis frente a los accesos de primera elección, las Fístulas Arterio-Venosas Nativas. Son candidatos a portar Catéter Venoso Central Tunelizado pacientes con arteriopatía periférica severa, hipotensión severa, esperanza de vida inferior a 6 meses, miocardiopatía grave, insuficiencia de red vascular e imposibilidad total de realizar cualquier tipo de fístula y aquellos con urgencia en la necesidad del acceso.

Los catéteres presentan importantes desventajas respecto a las fístulas, como la comorbimortalidad asociada, un menor periodo funcional, una menor eficacia dialítica y un mayor nivel de complicaciones que suponen un mayor gasto sanitario.

Las principales complicaciones de los catéteres son: las relacionadas con su colocación, las infecciones, las disfunciones y las trombosis.

Objetivo:

Dada la elevada prevalencia de catéteres en nuestra unidad, consideramos la necesidad de estudiar el impacto de sus disfunciones en términos de eficacia dialítica y costes añadidos, para prevenir complicaciones y mejorar la eficiencia del programa.

Material y Método:

Es un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo de incidencias disfuncionales de catéteres, mediante la valoración y relación de datos de eficacia dialítica (KT, recirculación, flujo), tratamiento de enfermería y coste añadido. Se establecen unos criterios de inclusión obteniendo una muestra de 30 pacientes portadores de caté-

teres y categorizándolos en función de sexo, duración y modalidad del tratamiento.

Resultados:

Tras interrelacionar estas variables, observamos que el 56,6% de los pacientes de la muestra alcanzan la eficacia dialítica adecuada mientras que el 43,3% restante no llega a niveles óptimos. Es en estos pacientes, en los que se han producido la mayoría de los episodios disfuncionales graves ($\pm 64\%$), dándose una normofuncionalidad tras el sellado con uroquinasa en buena parte de los casos (16,7%). Un 26,6% del total permiten una peor eficacia relacionada con las disfunciones debido a que su recurrencia es bastante elevada.

El análisis funcional de los accesos corrobora el importante impacto que las disfunciones ocasionan. A esto se añade el encarecimiento que supone el sellado con otros fibrinolíticos, aumentando los costes de cada sesión entre un 0,2-0,3% (heparina 5%) y un 15% (uroquinasa 100000 UI). En estos 6 meses el gasto total en uroquinasa ha sido de 6900 Euros, de los que un 68% se ha destinado al tratamiento del 66,9% de las disfunciones en el 26,6% de los catéteres que permiten peor eficacia.

Conclusiones:

Las disfunciones son las complicaciones más frecuentes de los catéteres y suponen un alto porcentaje de retirada y sustitución del acceso. Dado su incremento como acceso principal, la importancia de las disfunciones radica en las repercusiones que tienen sobre la eficacia dialítica y el estado de salud de los pacientes. La valoración periódica y mantenida a lo largo del tiempo por parte de enfermería, nos orienta sobre el estado funcional del acceso, permitiendo la prevención de complicaciones más graves y costosas, y alargando la vida media de los accesos al actuar de manera precoz ante estas incidencias.