

Unidad de peritoneal, diez años de vida

Cristobal Lorente Méndez, Felicísima Astorga Pérez, María Isabel Beltrán Redondo, Aránzazu Martínez, Matilde Soto Sánchez, María Magdalena Badallo Mira

Hospital General Universitario Santa Lucía. Murcia. España

Introducción:

La posibilidad de elegir libremente el tratamiento renal sustitutivo en aquellos pacientes con insuficiencia renal crónica terminal permite que la limitación geográfica no sea un problema.

La Diálisis Peritoneal (DP) ha mostrado supervivencia similar a la hemodiálisis (HD) con diferencias favorables en ciertos grupos de pacientes.

En 2007 solo existía en nuestra Comunidad una unidad de diálisis peritoneal que daba servicio a 9 áreas de salud por lo que se decidió abrir otra unidad en nuestro hospital. El inicio fue en febrero de 2008 con 7 pacientes trasladados y uno de nuestra consulta de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) abarcando las áreas de salud 2 y 8.

En la actualidad en nuestra comunidad (con sus 9 áreas de salud) reciben tratamiento de Diálisis Peritoneal 97 pacientes de los que 32 pertenecen a nuestras dos áreas de salud y el resto a las otras siete.

Objetivos:

Evaluar nuestro programa tras 10 años de experiencia.

Material y Método:

Estudio retrospectivo de corte transversal de un total de 112 pacientes sobre 116 catéteres desde febrero 2008 hasta la actualidad.

Utilizamos sistemas de doble bolsa y catéteres autoperforantes 2 cuff implantados mediante laparoscopia.

Evaluamos al total de los pacientes que han pasado por nuestra unidad. Analizamos las variables de área de salud, edad de inicio, sexo, etiología de la Enfermedad Renal Crónica, pacientes diabéticos, procedencia (ERCA, HD, traslado), causa de salida, complicaciones, tiempo de permanencia, técnica y número de pacientes al inicio y al final del periodo.

Análisis Estadístico:

Programa SPSS 15.0 para Windows. Las variables cualitativas como frecuencias y porcentajes y las cuantitativas como media, desviación estándar y rango.

Resultados:

Analizamos 112 pacientes (83% área 1, 17% área 2), 67.9% hombres y 32.1% mujeres. Edad media de inicio 53,70 +/- 14,51.

Procedencia: 66,1% consulta de (ERCA), 24,1% hemodiálisis (HD) y 9,8% otros centros.

Tiempo de permanencia: 25.53 (1 – 151 meses).

Etiología: 29,5% glomerulares, 23.2% hipertensivas, 17.0% desconocidas, 14.3% diabéticas, 9.8% intersticiales, 4.5% otras y 1.8% hereditarias, siendo el 32.15 diabéticos.

Salen de programa 80: TX 35.7% (porcentaje 50.0%), Fallo de la técnica 15.2%, Exitus 9.8%, Peritonitis 5.4%, Mejoría 3.6% y traslados 1.8%.

El 27.68% han estado o están en cicladora.

Presentan complicaciones: 79 pacientes (70.5) %: Peritonitis (35.7%), Infección orificio (12.5%), Tunelitis (3.6%), Fuga (8.9%), Hernia (8.9%), Atrapamiento (6.3%), Hemoperitoneo (3.6%), Infra diálisis (5.4%), Hidrotórax (1.8%), Hematoma de los rectos (1.8%), Extrusión del da cron externo (1.8%), Neumoperitoneo (1.8%) y Otros (7.1%).

Conclusiones:

La incidencia media en Diálisis Peritoneal en nuestras dos aéreas sanitarias desde 2014 a 2016 es del 18,7%. En estos mismos años, en el registro de la Organización Nacional de Trasplantes, la media nacional es del 15% aproximadamente.

Durante estos 10 años nuestra unidad ha ido creciendo. Comenzamos con 8 pacientes y en la actualidad hay 32, que la etiología más frecuente ha sido glomerular y el 50% de los pacientes han sido trasplantados.