

Comparación del kt/v analítico y el kt/v medido por los monitores B.Braun mediante adimea

Claudia Pérez Noguera, Carmen Berrire Fuentes, Elena Gordillo Calderón

Centro de Diálisis Málaga. Málaga. España

La hemodiálisis, como cualquier otro tipo de tratamiento, necesita una dosificación y una pauta de administración. Es decir, una diálisis adecuada. La cantidad de diálisis prescrita se basa en la extracción de la urea y, su valor plasmático, refleja las concentraciones de otras toxinas urémicas más perjudiciales.

El Kt/V es un índice que incluye el aclaramiento de urea (K, en ml/min) por el dializador, la duración de la sesión (t, en min.) y el volumen de distribución de la urea (V, en ml). Este índice mide la dosis de diálisis que recibe el paciente. Las recomendaciones actuales son de un Kt/V mínimo de 1,2.

La fórmula más utilizada es la de Daugirdas de 2º generación, que tiene en cuenta la generación de urea intradiálisis y la pérdida por ultrafiltración.

En nuestro centro se realizan dos determinaciones analíticas anuales de Kt/V por paciente, por lo que estaríamos extrapolando estas dos mediciones a una media de 144 sesiones anuales por paciente (3 sesiones/semana). Por esta razón nuestro monitor, Dialog+

710201C, cuenta con biosensores que miden de forma no invasiva el aclaramiento de urea y que permiten, de forma no invasiva, calcular el Kt/V sin sobrecarga de trabajo, determinaciones analíticas ni coste adicional. El monitor trabaja con el sistema Adimea, que usa la espectrometría (luz UV), midiendo la reducción de los productos de desecho urinario a la salida del dializado. Nuestro trabajo compara el Kt/V analítico (bicompartimental según fórmulas Maduell) y el medido por el monitor en una misma sesión, para observar variaciones entre ambos y averiguar la fiabilidad del valor medido de forma no invasiva.

Los valores de Kt/V analítico que usamos los hemos obtenido del programa informático Nefrosoft. En el Kt/V calculado por el monitor Dialog+ mediante la aplicación Adimea, hemos obviado las sesiones en las que el paciente recibió medicación intradiálisis (altera los valores, observando valores erróneos de Kt/V) o sesiones en las que existieron complicaciones intradiálisis que afectaron a la duración de la sesión o a los flujos de sangre o líquido de diálisis.