

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA CONSERVACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL RESIDUAL EN DIÁLISIS PERITONEAL

Jesús Lucas Martín Espejo, Antonia Concepción Gómez Castilla

Hospital U. Virgen del Rocío

Hospital U. Virgen Macarena. Sevilla

Resumen

INTRODUCCIÓN

La conservación de la función renal residual (FRR), es un factor importante a tener cuenta en los pacientes en diálisis. Que el riñón conserve parte de su función excretora, favorece un mejor equilibrio de electrolitos y ácido base, proporcionando al paciente una disminución del tratamiento dialítico y un mejor estado general del mismo.

Algunos autores confirman que con la Diálisis Peritoneal (DP) se conserva durante más tiempo la FRR sobre todo en las técnicas continuas, y en los pacientes que usan Icodextrina (Ico). Otra explicación sobre la isquemia glomerular en DP podría ser que se afecte por la exposición repetida del peritoneo a un líquido no biológico en altas dosis. Aunque hay que considerar también la enfermedad de base.

OBJETIVO

- 1) Determinar que factores influyen en el deterioro de la FRR de nuestros pacientes en DP.
- 2) Definir los diagnósticos de Enfermería reales o potenciales, que puedan enlentecer este proceso.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes adultos de los dos hospitales de nuestra ciudad que permanecieron en programa de DP desde Enero de 2003 a Junio de 2005. Se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, enfermedad de base, tipo de tratamiento utilizado, tiempo en diálisis, diabetes, causas de salida, talla, número de peritonitis, uso y volumen de Icodextrina, peso al comienzo y al final del estudio, al igual que el hematocrito(Ht^o), hemoglobina (Hb), urea, creatinina, albúmina, existencia de edemas, dosis de eritropoyetina (EPO) mensual e índice de masa corporal (IMC). Se recogieron cada 3 meses durante todo el tiempo que el paciente permaneció en el estudio: diuresis, filtrado glomerular (FG), PCR, Kt/V, volumen total de líquido usado semanal y concentración de glucosa usada por semana. Las fuentes de datos utilizadas fueron: historia médica y registros de Enfermería de cada paciente.

RESULTADOS

La muestra la compusieron 67 pacientes, 38 hombres y 29 mujeres, con una edad media de 58,5+18 años. Tipo de tratamientos 45% DPCA, 43% DPA día húmedo, 12% DPA día seco. Tiempo en diálisis 23,7+14 meses. 27% pacientes Diabéticos. Usaron Icodextrina 42% de los pacientes con un volumen medio 9,9+3,9 litros/semanales. Diuresis y Filtrado glomerular medio en 24 horas 1467+718 cc. y 6,33+2,7 mL/mi. Kt/v medio 2,52+0,62.

Resultado con diferencias estadísticamente significativas (DIESI) al comienzo y final del estudio, Urea ($p=0,001$), Creatinina ($p=0,001$), Eritropoyetina mensual ($p=0,02$), Peso ($p=0,001$), Índice de masa corporal ($p=0,001$). No fueron significativos, hematocrito, hemoglobina, albúmina y edemas.

Se comparó la cantidad de glucosa semanal y los litros de líquido de diálisis utilizados a lo largo del tratamiento en DP, según mantuvieran o no una diuresis superior a 300 cc en los diferentes puntos de corte estudiados: 6,12,18,24,30 y 36 meses.

Comparación pacientes con/sin Icodextrina (28/39). Al comparar, el volumen de líquido semanal (litros) y la glucosa semanal (gramos) utilizado en todo el tiempo en DP, no hubo DIESI. Al comparar porcentajes se encontraron DIESI en el porcentaje de pacientes con diuresis >300cc en el mes 18 ($p=0,02$): 13/17 con Ico vs 23/23 paciente sin Ico. No hubo DIESI en otros cortes analizados (basal,6,12,24,30 y 36 meses).

La proporción de pacientes con diuresis >300 cc fue superior entre los pacientes no diabéticos solo a los 36 meses hay DIESI ($p=0,03$).

No encontramos DIESI, entre la glucosa, litros de líquido semanal, FG, diuresis y tiempo de tratamiento entre los pacientes fueran o no diabéticos.

Comparación según la enfermedad de base. Los pacientes con glomerulonefritis tenían una diuresis y FG superiores, si bien sólo fue DIESI a los 6 meses ($p=0,04$).

Comparación según la técnica de diálisis empleada. Cuando se ha comparado la FRR, FG y la diuresis, con las diferentes técnicas, en los distintos periodos analizados sólo encontramos DIESI, en la diuresis basal ($p=0,02$) en el sentido de mayor volumen de diuresis en los pacientes de DPA día seco.

Correlación lineal entre diuresis y FG con diversas variables. Se comparó: tiempo de tratamiento, número de peritonitis, PCR, volumen de Icodextrina, glucosa semanal y volumen LP semanal.

Se compararon entre pacientes con y sin diuresis >300 cc: albúmina inicial y final, IMC, EPO, Hb, PCR, Kt/V, número de peritonitis y litros de Icodextrina.

CONCLUSIONES:

1) Los pacientes que conservan diuresis utilizan menos volúmenes y menos glucosa semanal.

2) Los parámetros nutricionales han sido mejores en paciente con diuresis.

3) No hemos encontrado diferencia en el mantenimiento de la FRR según tipo de técnica.

4) No hemos encontrado diferencias entre pacientes diabéticos y los que no lo son.

5) Las intervenciones de enfermería sobre los diagnósticos relacionados con desequilibrio de volumen de líquido que consigan la normalización del peso y la tensión arterial, la ausencia de edemas, el uso adecuado de glucosa en el dializado, etc. puede favorecer el mantenimiento de la FRR.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.