

LOS APOSITOS OCLUSIVOS EN LA DUCHA DIARIA ¿SON CAPACES DE REDUCIR LAS INFECCIONES DEL ORIFICIO DE SALIDA DEL CATÉTER PERITONEAL?

**Catalina Lima Comas, María José Alcantud García, Nuria Gámez Ráez,
Adelaida Pastor Palenzuela, Gonzalo Gómez Marqués, Antonio Morey Molina**

Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca

Resumen

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del orificio de salida (IOS) son causa de una elevada morbilidad en diálisis peritoneal, llegando a condicionar el mantenimiento de la técnica.

En anteriores estudios demostramos que el lavado del OS mediante agua hervida, aplicada desde 1996, era capaz de disminuir las IOS por PS, con un riesgo relativo de 6,15 veces menos de posibilidad de infección.

En otros estudios detectamos que en nuestro medio los pacientes en DP, incumplen las recomendaciones higiénico profilácticas, la ducha diaria y la cura del OS con agua hervida, siendo observado el cumplimiento de la ducha diaria en un 67%, y en la cura del OS en un 65%.

OBJETIVO:

Implementar nuestra actitud profiláctica en las IOS por PS, añadiendo a la cura del orificio de salida con agua hervida, una protección durante la ducha diaria mediante apósitos oclusivos, que excluyan totalmente al OS del contacto con el agua doméstica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo, prospectivo y observacional. Analizamos un total de 101 pacientes, divididos en dos grupos; el grupo A compuesto de 55 (21 mujeres y 34 hombres), edad media $54,5 \pm 14,4$; seguían el protocolo de ducha diaria sin retirada del apósito normal del OS e inmediatamente lavado del mismo con agua hervida, durante un período de 30 meses, valorando la densidad de incidencia de IOS totales, IOS por PS.

El segundo grupo, denominado B, compuesto por 46 pacientes (21 mujeres y 25 hombres), edad media $54,5 \pm 13,9$. Su forma de proceder consistía en la colocación de un apósito Oper-film® previamente a la ducha, al finalizar ésta, retirada del mismo y lavado con agua hervida el OS junto con toda la zona que quedó cubierta con el apósito durante la ducha, el período del estudio fue también de 30 meses. Este grupo se subdivide en dos:

- El B no cumplidores (B no C), compuesto por los pacientes que incumplían la recomendación del uso de apósitos oclusivos en cinco o más duchas al mes, fueron un total de 15, 4 mujeres y 11 hombres.
- El B cumplidores (B C), que cumplieron adecuadamente el protocolo de apósitos oclusivos, fueron un total de 31, compuesto por 15 hombres y 16 mujeres.

Se valoraron en ambos grupos A y B los mismos parámetros. Todos los grupos resultaron homogéneos en cuanto a la edad media, sexo y enfermedad renal primaria. Se utilizaron apósitos Oper-film®.

Estudiamos también nuestros resultados referidos a 1995 donde no se aplicaba ningún tipo de profilaxis y los referentes al 2005 aplicando la combinación de dos métodos diferentes para prevenir las IOS (el lavado del OS con agua hervida y apósitos oclusivos durante la ducha diaria)

Densidad de incidencia (DI) igual a IOS/p/a.

Método estadístico: comparación de medias mediante t de Student.

RESULTADOS:

De la comparación del grupo A y B no se ha objetivado ninguna diferencia con respecto a las IOS totales, siendo las DI 1,02 frente a 0,94 respectivamente, y para las IOS por PS las DI muestran valores de 0,34 en el grupo A y 0,36 en el grupo B.

Cuando comparamos el grupo A frente al B no C de forma similar al anterior, tampoco obtenemos significación estadística, las DI para IOS totales y por PS muestran las siguientes cifras, 1,01 frente a 1,21 para las IOS totales y de 0,34 frente a 0,57 en la infecciones por PS.

Los resultados de la comparación del grupo A con el B C, arrojan unas DI para IOS totales, de 1,01 frente a 0,73 con una $p=0,42$. Para las IOS por PS, 0,34 frente a 0,20 con $p=0,9$.

De la valoración de los grupos B C y B no C se derivan las dos tablas que prosiguen:

	Nºp	años	IOS Tot	DI	P
B C	31	24,5	18	0,73	0,02
B no C	15	19	23	1,21	

	Nº p	años	IOS PS	DI	RR	p
BC	31	24,5	5	0,20	2,85	0,01
B no C	15	19	11	0,57		

La siguiente tabla muestra la comparación de los años 1995 y 2005 observándose una clara diferencia en el número de infecciones secundarias a PS, con RR de 4,5 y una $p=0,03$.

	Nº p.	IOS PS	años	DI	RR	p
1995	22	11	16	0,68	4,5	0,03
2005	29	3	19,4	0,15		

CONCLUSIONES:

1.- La combinación de lavado del orificio de salida con agua hervida, más los apósitos oclusivos se han mostrado efectivos en la profilaxis de las IOS en general y por pseudomonas.

2.- En diez años hemos sido capaces de reducir 4,5 el riesgo de presentar una IOS por pseudomona con la aplicación de ambas medidas profilácticas.

3.- Consideramos que el agua hervida es la principal arma profiláctica frente a las IOS.

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