

Eficacia de la diálisis peritoneal con modalidad "TIDAL"

Francisca Gruart Armangué* - Lola Andreu Pérez** - Ferrán Vilarnau Polanco* - Aleix Andujar Asensio*

*Servicio de Nefrología. Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona

** Departamento de Enfermería Fundamental y Medicoquirúrgica. Universitat de Barcelona

Sra Directora:

La modalidad de Diálisis Peritoneal Tidal (DPT) o "marea" se caracteriza porque, tras la infusión de llenado mediante cicladora, se drena un volumen parcial, dejando un volumen de dializado (volumen de reserva) constantemente en contacto con la membrana peritoneal¹. Una indicación clave de esta modalidad es la de disminuir las molestias abdominales del paciente al inicio de la infusión o al realizar el drenaje, ya que, en ocasiones, al quedar la cavidad abdominal sin líquido el catéter se acomoda en alguna zona sensible provocando dolor que llega a impedir el sueño. En cuanto a la capacidad depuradora de este tipo de diálisis se ha demostrado que, a igualdad de volumen prescrito, no hay diferencias en cuanto a aclaramientos con la diálisis peritoneal con cicladora convencional, e incluso en ocasiones, pueden mejorar².

Con el objetivo de analizar la eficacia de la DPT en el grupo de pacientes de nuestra unidad se ha realizado el siguiente estudio prospectivo descriptivo.

En el periodo de 1 de enero de 2002 a 31 de diciembre de 2005, de un grupo de 103 pacientes se optó por la modalidad Tidal en 6; al prescribirse esta opción se analizaron de forma prospectiva: las causas de inclusión en la técnica, la eficacia de la depura-

ción, las incidencias durante el tratamiento y las vivencias del paciente en cuanto a manejo de la técnica, dolor/disconfort y sueño reparador. Los datos clínicos se obtuvieron de la historia clínica y de las entrevistas al paciente

Las causas de inclusión fueron: dolor durante el drenaje (2), sensación de gran distensión abdominal durante la permanencia (1), bajo flujo de drenaje (1), bajos aclaramientos en paciente anúrico (2).

Los resultados analíticos se recogen en la **tabla 1**. Las incidencias destacables durante el periodo de estudio fueron: un episodio de peritonitis y a un paciente se le sometió a una colecistectomía.

Manifestaron desaparición completa de las molestias 5 pacientes y en todos ellos mejoró la calidad del sueño. Un paciente mejoró, aunque continuó tendiendo sensación de distensión. No supuso para ningún paciente una dificultad el manejo de la técnica.

Aunque el número de casos no aconseja extrapolar conclusiones estos resultados coinciden con los de otros autores^{1,3}, por lo que, habida cuenta de que esta modalidad ha sido bien aceptada por nuestros pacientes, mejorando significativamente la sintomatología causante de su indicación, no mermando la capacidad depuradora de la diálisis y que no ha planteado inconvenientes remarcables, consideramos que es una opción que debe tenerse en cuenta en pacientes que plantean dolor o disconfort en el proceso de infusión o drenaje del líquido de la cavidad peritoneal.

Correspondencia:

Francisca Gruart Armangué
Servicio de Nefrología.
Hospital Universitario de Bellvitge.
c/ Feixa Llarga s/n
08907 L'Hospitalet de Llobregat.
Barcelona

Pacientes	Edad	Tiempo en DP	Tiempo en DPT	Kt/V		Cle Cre	
	(años)	(meses)	(meses)	Pre DPT	Post DPT	Pre DPT	Post DPT
3 varones	52,48	8,64	10,28	2,44	2,51	74,84	75,79
3 mujeres	±5,17	± 8	±9,54	±0,82	±0,57	±27,5	±20,75

Tabla 1. Resultados

Bibliografía

1. The EBPG expert Group on Peritoneal Dialysis. *Nephrol Dial Transplant*. 2005; 20 (6):521-523.
2. Juergensen P, Murphy AL, Pherson KA, Kliger AS. Tidal peritoneal dialysis: comparación of different Tidal regimens and automated peritoneal dialysis. *Kidney Int*. 2000; 57(3): 2603 – 2606.
3. Juergensen P, Murphy AL, Kliger AL. Increasing the dialysis volume and frequency in a fixed period of time in CPD patients: effect on Kt/V and creatinine clearance. *Perit Dial Int*. 2002; 22 (2): 693 – 697.