

PROTOCOLO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS PERITONITIS RECIDIVANTES

Mercedes Tejuca Marengo, César Remón Rodríguez, Amalia Tejuca Marengo, Pedro L. Quirós Ganga, Ana Gomez Romero, Natalia García Palacios, María Vila Pérez

Hospital U. Puerto Real. Cádiz

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

La tasa de peritonitis en Diálisis Peritoneal (DP) ha disminuido importantemente en los últimos años. Sin embargo continua siendo la complicación más frecuente de la DP. Contribuyendo al fallo del tratamiento, la hospitalización y en algunas ocasiones incluso a la muerte del paciente. Siendo además una importante causa de abandono de este tratamiento. Teniendo en este aspecto especialmente importancia las peritonitis recidivantes o recurrentes. Las peritonitis recidivantes se definen como aquellas peritonitis que aparecen dentro de un periodo inferior a las cuatro semanas posteriores a la finalización del tratamiento antibiótico y siempre que sean por el mismo germen. Son sugerentes de la colonización del catéter por el llamado biofilm bacteriano y es causa frecuente de la retirada del catéter. Esta bien demostrada su presencia en la superficie de catéteres peritoneales y su relación con peritonitis clínicas en DP. Siendo en las referidas peritonitis recidivantes donde ha sido mejor estudiado el biofilm como causa de estas reinfecciones.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio ha sido doble. Primero demostrar la contaminación del catéter por la bacteria que producía la infección, mediante la utilización de un cepillado del interior de la luz y posterior cultivo del material obtenido. Segundo su destrucción mediante el uso de un agente fibrinolítico como la Uroquinasa que permitiría el efecto bactericida de los antibióticos.

MATERIAL Y MÉTODO

Presentamos un estudio prospectivo sobre una cohorte de pacientes en diálisis peritoneal de un Hospital Universitario, en un periodo comprendido entre 1999 y 2007.

Población a Estudio: Todos los pacientes en programa de diálisis peritoneal de nuestro centro.

Protocolo del estudio: El protocolo ha sido realizado por una enfermera experta en 9 pacientes que han presentado peritonitis recidivante, en ausencia de incumplimiento de tratamiento, sin infección del orificio de salida y siempre con el paciente bajo protección antibiótica, con líquido claro y celularidad normal.

Para obtener material del Biofilm del catéter, su posterior cultivo y antibiograma se utilizó cepillo FAS ENDOLUMINAL BRUSH®. Se administro un agente fibrinolítico (uroquinasa) con el fin de que penetre y destruya el biofilm.

CONCLUSIONES

1.- El empleo del cepillo FAS ENDOLUMINAL BRUSH® y/o el aspirado de la solución uroquinasa, ha obtenido un 100% de positividad en el cultivo del germen causante de las peritonitis recidivantes en nuestro servicio.

2.- Este protocolo, junto con el uso más prolongado de antibióticos conforme al antibiograma obtenido del cultivo del germen, ha permitido la erradicación de este y evitado por tanto nuevas recidivas.

3.- El tratamiento ha sido bien tolerado no presentándose ningún efecto adverso en relación al tratamiento, ni episodio de peritonitis relacionado con estas maniobras.

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