

ESTUDIO DEL USO DEL CITRATO PARA EL SELLADO DE CATETERES EN HEMODIÁLISIS

M^a Jesús Rollán de la Sota, Mar Marcos Álamo, Montserrat Fincias Pérez, Ana Gandía Fernández.

Hospital Universitario. Valladolid

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Debido al aumento de la edad de los pacientes sometidos a hemodiálisis (a partir de ahora HD) y a la asociación de mayor edad con patologías como Diabetes Mellitus, HTA, deterioro del árbol vascular, en los últimos años se ha observado un incremento en la utilización de catéteres temporales o permanentes como acceso vascular para HD. Nosotras, como profesionales de enfermería que estamos día a día en contacto con estas personas, estamos preocupadas por el cuidado y mantenimiento de un buen estado del acceso vascular, así como, por el bienestar de dichos pacientes.

Algunos de ellos presentan una gran inquietud cuando sus catéteres no funcionan adecuadamente, aumente el tiempo de estancia en la sala de HD y el desasosiego que les produce escuchar continuamente las alarmas de las máquinas. Para nosotras, un catéter que no da buen flujo y en el que las presiones son elevadas, implica tratamientos poco efectivos, riesgo de coagulación M sistema extracorpóreo que puede dar lugar a pérdidas hemáticas importantes ante la imposibilidad de retornar la sangre. Para mantener la permeabilidad de dichos catéteres entre las sesiones de HD, se usan distintas sustancias anticoagulantes (Heparinas, Urokinasa). El Citrato sódico es un potente anticoagulante con actividad antibacteriana intrínseca.

OBJETIVOS

Evaluar la incidencia, tanto de infecciones como de trombosis en relación con el catéter, y la presencia de efectos secundarios en dos grupos de pacientes, uno tratado con Heparina frente a otro con Citrato.

MATERIAL Y MÉTODOS

Seleccionamos dos grupos de pacientes portadores de catéter venoso central para HD aleatoriamente en dos grupos de 8 pacientes cada uno, seguidos durante un periodo de 6 meses.

En el grupo control se sella el catéter con Heparina sádica 5.000 UI/ml y en el grupo M estudio, con Citrato sódico al 46,7%. Sellamos los catéteres infundiendo un volumen igual al volumen de ambas ramas del catéter más 0,2ml.

Analizamos la incidencia de trombosis (flujo<250ml/min., PV>160mmHg, uso de Urokinasa, coágulos en atrapados...) y de infecciones (fiebre, uso de antibiótico y exudado del orificio).

RESULTADOS

Observamos una mayor incidencia de infección en los catéteres sellados con Heparina, lo que conlleva un mayor uso de antibióticos. Hay una ligera diferencia respecto a la incidencia de trombosis en contra de grupo sellado con Citrato. Los efectos secundarios M uso del Citrato aparecen en todos los pacientes de este grupo y son, sobre todo, sabor metálico y parestesias peri bucales que provocan una sensación desagradable en dos de ellos.

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