

EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN DIÁLISIS PERITONEAL: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Carmen de la Morena Fernández, I. Viveros Molina, A. Grande Vicente, A. Iglesias Escudero, A. Jiménez Esteso, P.L. Hidalgo Santos, P.

Hospital Ramón y Cajal. Madrid

RESUMEN

La supervivencia de los pacientes VIH ha mejorado en los últimos años. Secundariamente la necesidad de tratamiento renal sustitutivo en estos pacientes también ha aumentado. Su pronóstico en diálisis así como las complicaciones asociadas han mejorado desde los primeros casos descritos. Mostramos los pacientes VIH incluidos en nuestra unidad de diálisis peritoneal desde noviembre-95 hasta noviembre-07. Fueron 8 pacientes, con una edad media de 40.7 ± 5.3 , con un tiempo de seguimiento de 41.2 ± 32.1 meses (rango 12-103). Las etiologías de la IRC fueron diabetes mellitus tipo 1 (2), glomérulo-esclerosis focal y segmentaria (2), nefropatía IgA (1) y no filiada (3). El 62,5 % de los pacientes eran hipertensos. La supervivencia al año, dos y tres respectivamente fue de 100, 62.5 y 50 %. La mortalidad total fue del 62.5 % al finalizar el estudio. La causa principal de deceso fueron los eventos cardiovasculares (2 pacientes, 25%). La tasa de peritonitis y el número de admisiones fue de 0.36 paciente/año y de 0.69 ingresos/año respectivamente. El *Estafilococo epidermidis* fue la principal causa de peritonitis infecciosa y la infección respiratoria el motivo más frecuente de hospitalización. Todos los pacientes recibían tratamiento antirretroviral (TARV). La lamivudina, la estavudina y el nelfinavir fueron los más habituales en el tratamiento. Durante el primer año en diálisis peritoneal se pudo evidenciar que la carga viral y el porcentaje de CD4 no se modificaba. Al mismo tiempo se constató un aumento del peso seco en el primer año (60.6 Kg. vs. 64.9 Kg. $p = 0.016$). Nuestros resultados sugieren que la DP puede ser una técnica de elección en estos pacientes. La supervivencia ha aumentado y las complicaciones asociadas a la técnica de DP también son menores.

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