

# EFICACIA DE LA DP EN PACIENTES DIABETICOS: APOYO EN LA DECISION PARA LA ELECCION DEL TRATAMIENTO SUSTITUTIVO

CONCEPCIÓN GÓMEZ CASTILLA M<sup>a</sup> ÁNGELES OJEDA GUERRERO

HOSPITAL VIRGEN MACARENA. SEVILLA

## INTRODUCCIÓN

La mayoría de los pacientes en nuestro entorno, acceden a la diálisis peritoneal por elección libre en adecuación a su estilo de vida desde la consulta prediálisis, tras recibir información de los diferentes tratamientos (diálisis peritoneal o hemodiálisis). Esta información se efectúa por las enfermeras de la unidad de prediálisis y/o diálisis peritoneal que en nuestro servicio comparte espacio y muchas de las actividades, y consta de información verbal con apoyo audiovisual y en ocasiones contactos con pacientes en diálisis.

La diabetes como causa de enfermedad renal está disminuyendo en nuestro entorno, en los pacientes que acceden a la diálisis peritoneal, sobre todo en la diabetes tipo I de pacientes jóvenes por la incompatibilidad para acceder a doble trasplante riñón/páncreas. Esto condiciona que nuestros pacientes diabéticos accedan poco a la lista de espera de trasplante renal por las complicaciones inherentes a la edad y al tiempo de padecimiento de la diabetes.

La posibilidad de que la diálisis peritoneal resulte menos eficaz que en los pacientes no diabéticos preocupa a la enfermería, a la hora de ofrecer la técnica en elección en igualdad de condiciones que a los pacientes no diabéticos.

Nosotros hemos querido conocer las posibles diferencias entre los pacientes diabéticos y no diabéticos, para valorar diferencias en la eficacia dialítica por lo que diseñamos estudio transversal descriptivo retrospectivo.

## METODOLOGÍA

Hemos estudiado 85 pacientes que estuvieron en tratamiento con diálisis peritoneal entre enero de 1999 y diciembre de 2008, de ellos 40(47,1%) eran hombres y 45(52,9%) eran mujeres, el 64,7% utilizaba icodextrina ( 76% de los diabéticos y 60% de los no diabéticos). Son diabéticos el 29,4% de los pacientes.

Estudiamos las siguientes variables: edad, sexo, existencia de diabetes, tiempo en diálisis, tipo de diálisis, tipo de membrana, función renal residual(FRR), aclaramiento de creatinina semanal(CCL), dosis de diálisis semanal(KT/V), ingesta proteica (nPCR). La fuente de datos ha sido el archivo histórico del programa de adecuación PD adequest.

## RESULTADOS

	edad	Tiempo diálisis	nPCR	Kt/v	CCL	FRR
Pacientes diabéticos	65,24±11,1	28±18,3	0,88±0,22	2,28±0,4	116±160	3,49±3,52
Pacientes no diabéticos	55,32±16,3	31,5±22,7	0,86±0,21	2,28±0,4	77±25,8	3,24±3,1

### Motivo de salida

### Transporte de la membrana

	continúan	hemodiálisis	trasplante	exitus	Bajo	Medio bajo	Medio alto	Alto
Pacientes diabéticos	36%	12%	0	52%	8%	20%	56%	16%
Pacientes no diabéticos	35%	11,7%	31,7%	21,7%	1,7%	28,3%	45%	25%

## CONCLUSIONES

No hemos encontrado diferencias en los parámetros de eficacia de la diálisis peritoneal entre los pacientes diabéticos y no diabéticos, ni tan siquiera en el tiempo que permanecen en la técnica. Si aparecen diferencias importantes en la edad media de ambos grupos lo que puede condicionar el mayor porcentaje de mortalidad.

Tampoco hemos encontrado justificación en el tipo de membrana, por lo que podemos considerar que los pacientes diabéticos son iguales candidatos que los no diabéticos a la elección de la diálisis peritoneal como tratamiento sustitutivo renal, si bien no es opción a valorar en los pacientes diabéticos candidatos a doble trasplante.

