

# CÁLCULO DE RECIRCULACIÓN DE FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS PARA HEMODIÁLISIS. VALORACIÓN MEDIANTE DOS MÉTODOS

**M<sup>a</sup> JESÚS ROLLÁN DE LA SOTA M<sup>a</sup> MILAGRO MACHÍ PORTALÉS NURIA MARTÍN CAMACHO MARTA ALONSO ESTOMBA ANA FLÓREZ CANTON CARMEN MARTÍNEZ HERNÁNDEZ ROSA CAMPOS MIJANGOS JULIA GRANDE VELASCO DOLORES REY ROSALES ROSA CALVO BLANCO ISABEL VARAS VERANO M<sup>a</sup> JOSÉ LÓPEZ CABALLERO MONSERRAT FINCIAS PÉREZ EVA GARCÍA MATEOS OLGA VEGAS PRIETO CARMEN URRERO ALONSO SALUD BOTELLA MASCARELL CRISTINA FRANCO VALDIVIESO ANA DORADO GARCÍA ROSA M<sup>a</sup> GARCÍA GÓMEZ LUCILA FERNÁNDEZ ARROLLO SANDRA SANZ BALLESTEROS**

—————**HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO. VALLADOLID**

## INTRODUCCIÓN

Las altas recirculaciones en los accesos vasculares (AV) indican la presencia de problemas que influyen en la eficacia de la hemodiálisis (HD).

## OBJETIVO

Comparar dos métodos de valoración de la recirculación por la técnica de la concentración de urea y la termodilución.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se estudia la recirculación de todas las fistulas arteriovenosas funcionantes de los pacientes en hemodiálisis crónica de nuestra unidad, se excluyeron los pacientes VHC y VIH.

Se estudiaron un total de 19 pacientes, 12 varones y 7 mujeres. 14 pacientes tenían FAVI húmero cefálicas, 3 radio cefálicas y 2 humero basilicas.

En todos los pacientes se utilizó la técnica de bipunción (agujas de 15G no fenestradas) con una distancia mínima de 6 cm.

Medimos la recirculación del acceso vascular por:

1. Concentración de urea (Técnica a bomba parada), en la diálisis de la mitad de la semana.
2. Técnica de termodilución: Se calculó a partir de los valores de recirculación obtenidos mediante el monitor de temperatura sanguínea (BTM), integrado en el monitor "Fresenius 5008-S". Se determinó durante la primera hora de 3 sesiones consecutivas de HD.

Como medida de eficacia de la HD se calculó el KT/V.

## RESULTADOS

La media de recirculaciones por la técnica tradicional fue de  $2.07 \pm 2.49$  %, recirculación mínima de 0% y máxima del 7.82%.

Según la técnica de la termodilución fue de  $9.59 \pm 2.79$ %, mínima recirculación de 5.3% y máxima de 14.5%.

La diferencia media entre ambas técnicas fue de  $7.55 \pm 3.42$  %.

Existe buena correlación entre los dos métodos. La determinación de la recirculación por el método de la termodilución, es igual al método de la concentración de urea más 7,5% .

Los resultados de KT/V estuvieron dentro de las recomendaciones de la guías K/DOQI. La media fue  $1.51 \pm 0.26$ .

## CONCLUSIONES

Existe muy buena correlación de la recirculación entre la técnica tradicional y la termodilución, las diferencias entre los dos métodos son debidas al efecto de la recirculación cardiopulmonar, sin poder descartar problemas metodológicos.

El método de termodilución para la valoración de la recirculación es útil para la valoración del AV, ya que se evita el empleo de una metodología más complicada, y el aumento del coste por las analíticas.

Existe buena correlación entre el porcentaje de recirculación y el KT/V.

