

EDITORIAL

Se ha cumplido ya nuestro primer año de trabajo junto a vosotros y quisiéramos desde esta editorial hacer algo de balance del pasado año. Este balance ha sido altamente positivo en cuanto a experiencias y colaboraciones se refiere, y es positivo porque en nuestro trabajo como comité de redacción hemos contado siempre con el apoyo y la ayuda de todos vosotros, lo que ha sido de capital importancia para la buena marcha de nuestro boletín.

Pretendemos continuar dentro de la misma línea que hemos seguido durante todo el año, y para facilitar vuestro trabajo y el nuestro vamos a pasar a informaros del contenido de cada uno de los 3 boletines a editar próximamente para que de esta forma tengáis el tiempo suficiente para hacernos llegar vuestros estudios, consultas, sugerencias, y en fin, cualquier cosa que pueda ser de interés para todos los profesionales de la nefrología.

Los tres boletines serán monográficos y los temas a tratar serán:

– en el perteneciente al 2.º trimestre: OTRAS TECNICAS DE DEPURACION EXTRARRENAL

– en el correspondiente al 3.º trimestre: DIETETICA.

– en el correspondiente al 4.º trimestre: estará dedicado al próximo congreso a realizarse en Palma de Mallorca en el mes de noviembre, y sobre el que os daremos más cumplida información.

Volvemos a recordaros que también publicaremos trabajos que no estén dentro del tema monográfico en que se tuvieran que incluir.

El presente número versa sobre la Hemodiálisis y como introducción vamos a hacer una breve revisión histórica de los inicios de la Hemodiálisis.

Desde que Graham (1805-1869) describió los fundamentos de la química de los coloides y advirtió que el pergamino vegetal actuaba como una membrana semipermeable, empleando así por primera vez el término Diálisis e intuyendo su aplicación en el campo de la medicina, muchos han sido los progresos logrados en todos los aspectos de la diálisis.

Los dializadores o filtros han pasado a ser cada vez más reducidos y por contra con mayor poder de depuración, lo que ha permitido disminuir sensiblemente la duración de las sesiones pasando de 14 a 4 e incluso 3 horas.

El acceso vascular se ha ido simplificando hasta pasar de la utilización de las primeras cánulas de cristal al acceso vascular interno más utilizado actualmente como es la Fístula Arterio-Venosa de Cimino-Brescia.

Los monitores de diálisis gracias a la electrónica se han hecho también cada vez más reducidos y manejables incluso por el propio paciente o por un familiar debidamente entrenado.

De las técnicas iniciales de diálisis se ha pasado a otras más sofisticadas como la hemofiltración, hemoperfusión, plasmaféresis, etc. por citar algunas.

El personal ha dejado de estar constituido por experimentadores a ciegas ante una técnica nueva para pasar a estar formado por profesionales entrenados y cualificados, ya que tanto el gran número de publicaciones como el gran número de centros donde se imparten las diálisis así lo permiten.

En fin, como resumen a este prólogo sólo decir que la diálisis ha constituido un gran avance dentro de la medicina y es una técnica en constante evolución y mejora, lo que por su parte exige del personal sanitario encargado un aprendizaje y puesta a punto continua.

Deseamos que nuestra pequeña aportación sea de utilidad para conseguir todo lo dicho en el párrafo anterior.