



Dos años de experiencia en el seguimiento de pacientes diabéticos en diálisis peritoneal continua ambulatoria

María Cruz Gimeno; Rosalía Durán; M.^a Teresa Henríquez; Angeles Pruñonosa; Angeles Alonso

Residencia Sanitaria Ntra. Sra. del Pino
Sección de Nefrología
Las Palmas de Gran Canaria

Nuestra Unidad de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (D.P.C.A.) nació en enero de 1981 en un período de prueba inicial para evaluar los resultados como técnica de tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica (I.R.C.). En este período de 14 meses (enero 81 - marzo 82) de establecimiento de medios e infraestructura, se incluyeron 6 pacientes de los cuales 2 (33,3%) eran diabéticos insulino dependientes (I.D.), con una edad media de 52 años, uno de los cuales con macro y microangiopatía diabética severa.

Durante este período de seguimiento, se presentó un sólo episodio de peritonitis y ocurrió en el paciente de mayor afectación cardiovascular.

Tratando de comprobar si la D.P.C.A. era una "alternativa válida" para nuestro medio en el tratamiento de la Nefropatía Diabética, como otros autores habían comprobado

sobre todo en pacientes Insulino dependientes (1, 2, 3), incluimos en el siguiente período de nuestra experiencia (marzo 82 - mayo 83), 19 pacientes de los cuales 2 (10,5%) eran portadores de Nefropatía Diabética, uno de ellos I.D.

En total nos encontramos con una población en D.P.C.A. de 25 pacientes de los cuales 4 pacientes (16%) era Diabéticos. 3 pacientes I.D. con edad media de 55,6 años y 1 paciente no insulino dependiente de 53 años.

Estos pacientes eran portadores de catéteres de Diálisis Peritoneal Tenckhoff de un solo cuff o catéteres Oreopoulos (TWH-1) indistintamente, que son de los que disponemos en nuestro hospital.

La incidencia de peritonitis durante el primer año (enero 81 - marzo 82) fue de un sólo episodio de peritonitis en los Diabéticos.

La incidencia de peritonitis global a los 2 años de experiencia fue de 1,70 peritonitis paciente año.

La incidencia global de peritonitis en los pacientes Diabéticos fue de 0,81 peritonitis paciente año.

Lo que sí nos ha llamado la atención, es el amplio número de infecciones en la herida de implantación del catéter peritoneal en los pacientes Diabéticos, en comparación con el resto de los pacientes.

Ante el escaso número de pacientes Diabéticos de nuestra serie, todavía no podemos obtener conclusiones sobre esta modalidad terapéutica en el tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica Secundaria a la Nefropatía Diabética.

La literatura nos ofrece estudios contradictorios, en cuanto a la mayor y mejor supervivencia del paciente Diabético en Diálisis.

Mientras que unos abogan por la Hemodiálisis (4,5) otros, lo hacen por la D.P.C.A. (6).

Sin embargo otros (7) obtienen mejores resultados con Diálisis Peritoneal intermitente (D.P.I.), ya que de esta forma evitan el lavado continuo del peritoneo que supone la D.P.C.A., no interfiriendo con los mecanismos de defensa locales que posee la membrana peritoneal.

Por el momento, se precisa una experiencia mayor y comparativa de las diferentes modalidades terapéuticas que hoy día están a nuestro alcance (Hemodiálisis Convencional, Hemodiálisis Secuencial, Hemodiálisis con Bicarbonato, Hemofiltración, etc.).

Nos inclinamos, a pesar de nuestro escaso número de pacientes con nefropatía diabética terminal en el tratamiento de éstos con D.P.C.A., fundamentalmente en base a 2 motivos.

- a) Mejor control de la glucemia.
- b) Mayor supervivencia en nuestro medio, a los pacientes diabéticos en hemodiálisis.

BIBLIOGRAFIA

1. SLINGENEYER, A., MION, C., SELAM, J.: Home intermittent and continuous ambulatory peritoneal dialysis as a long term treatment of end stage renal failure in Diabetics. In *Advances in Peritoneal Dialysis* G.M. Gahl, K.M. Kessel, K.D. Nolph ed. Excerpta Medica, Amsterdam 1981, pp 378-388.
2. MION, C.M., SLINGENEYER, A.: Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: Three and half year's experience ni Languedoc-Roussillon. *Nefrología* 2, 21-26, 1982.
3. SLINGENEYER, A., MION, C.: Continuous ambulatory peritoneal Dialysis ni the treatment of diabetics with end stage renal failure. *Nefrología* 2, 63-68, 1982.
4. BERGER, P., BERTRAM, E., LONGNECKER, R.: Dialysis Therapy for Diabetics. *Nephropathy* 2, 22-25, 1983.
5. SHAPIRO, F.L., COMTY, C.M.: Hemodialysis ni Diabetics - 1979 Update, in Friedman, E.A. L'Esperance F.A. eds *Diabetic Renal-Retmial Eyndiome*. N.Y.: Gruner Stratton, 333-343, 1980.
6. AMAIR, P., KHANNA, R., LEIBEL, B. et al: Continuous ambulatory peritoneal Dialysis in Diabetics with end stage renal Dialysis. *N. Engl. J. Med.* 306: 625-630, 1982.
7. VAS, S.I. and DUWE, A.: Weatherhead. Natural defenses mechanisms of the peritoneum; the effect of peritoneal Dialysis on polymorphonuclear cells. In *peritoneal Dialysis*, R.C. Afkins, M. Thompson, P.C. Fairell, Ed-Churchill Livingstone, Edin-sburgh, 1981 pp 41-51.