

EFICACIA DEL USO DE BIOCONECTORES PARA LOS CATÉTERES CENTRALES DE HEMODIÁLISIS

M^a AMOR MARTÍNEZ ARANDA

PATRICIA ARRIBAS COBO
ANA RUIZ ÁLVAREZ
JAIME RODRÍGUEZ ESTAIRE
IRENE CALLEJO CANO
PILAR DÍAZ DE ARGOTE
ALFREDO SÁENZ SANTOLAYA
RAQUEL CERRAJERO CALERO

BEATRIZ LIÉBANA PAMOS
M^a ÁNGELES GUIMERÁ FERRER-SAMA
MANUELA LARICO CCUNO
M^a TRINIDAD QUESADA ARMENTEROS
ELENA HERRERA MARTÍN
GEMA VINAGRE REA
SONIA GARCÍA ESTÉVEZ.

UNIDAD DE DIÁLISIS. HOSPITAL INFANTA LEONOR
MADRID

Resumen

Los catéteres tunelizados (CT), pese a las recomendaciones de todas las sociedades nefrológicas, constituyen un porcentaje elevadísimo de los accesos vasculares en hemodiálisis (HD). La utilización de CT se asocia a 2 problemas fundamentales: disfunción e infecciones.

Según las guías de la SEN, en los pacientes en hemodiálisis (HD) se aconseja el empleo de tapones de un sólo uso, con rosca de seguridad (Luer-Lock).

En el mercado existen además dispositivos con sistema mecánica y microbiológicamente cerrados para los catéteres venosos centrales (bioconectores tipo luer-lock). Estos dispositivos ofrecen la ventaja de disminuir la exposición de la luz del catéter y una menor manipulación.

Se realiza un estudio experimental de diseño cruzado con una muestra de 14 pacientes portadores de CT donde nos planteamos los siguientes objetivos:

- Conocer si hay variaciones en las presiones y flujos sanguíneos con la utilización de bioconectores en comparación con el uso habitual del catéter.
- Conocer si hay variaciones en los parámetros de eficacia dialítica medida por Kt y Kt/V.
- Conocer si disminuye la tasa de bacteriemia relacionada con el CT (BRC) con el uso de bioconectores.

No se obtuvieron diferencias significativas en el flujo de sangre, presiones arterial y venosa, Kt y Kt/V con el uso de los dispositivos TEGO frente al uso convencional.

Podemos concluir en nuestro estudio que el uso de tapones TEGO no afecta a los parámetros dialíticos.

El número y el tipo de incidencias (inversión de ramas, necesidad de lavados con suero fisiológico, necesidad de fibrinolíticos, etc...) que recogimos en ambos períodos son bastante similares e incluso algo mejores en el periodo con tapones TEGO.

Después del proceso de aprendizaje del protocolo de conexión y desconexión con el dispositivo, el 85% del equipo de enfermería que lo utilizó (16 enfermeros/as) refirió un alto grado de satisfacción en la utilización de los mismos, destacando como ventaja la disminución de los tiempos de conexión y desconexión.

La ventaja principal de estos sistemas es el sistema mecánica y microbiológicamente cerrado que no permite que las luces de las ramas del catéter queden en contacto con el aire.

No obstante, desde la práctica clínica habitual en nuestra unidad, debemos considerar el manejo de cualquier tipo de dispositivo como secundario en la prevención de bacteriemias relacionadas con los CT para HD. Como muestra un trabajo realizado en nuestra unidad es el manejo correcto del CT, haciendo especial énfasis en la asepsia durante su manipulación, la principal y mejor herramienta para evitar las bacteriemias relacionadas con los CT para HD.

