

HEMODIAFILTRACIÓN ON-LINE NOCTURNA A DÍAS ALTERNOS: UNA OPCIÓN DIFERENTE

M. FÍGULS
S. LAGE
S. QUÍLEZ

V. LOZANO
A. VÁZQUEZ
N. CLEMENTE
P. SOBRADO

N. GISPERT
M. SÁNCHEZ
A. VIVES

SERVICIO DE NEFROLOGÍA Y TRANSPLANTE RENAL
SECCIÓN DE DIÁLISIS. HOSPITAL CLÍNIC
BARCELONA

Resumen

INTRODUCCIÓN

Prescripciones más fisiológicas de hemodiálisis (HD), tanto en la duración como en la frecuencia de las sesiones, han demostrado una serie de ventajas clínicas y una mejor supervivencia.

La hemodiafiltración on-line (HDF-OL), como combinación de HD de alto flujo y hemofiltración (HF), proporciona una alta eficacia depurativa, así como otros beneficios.

OBJETIVO

Valorar las consecuencias del cambio de una pauta de HDF-OL de tres sesiones semanales a una pauta de HDF-OL nocturna de larga duración a días alternos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo, en el que se incluyeron 22 pacientes (16 hombres y 6 mujeres), con edad de 51 ± 14 años, en programa de HDF-OL de 4-5 horas, con buen acceso vascular y activos laboralmente (55% con trabajo remunerado). Se modificó la pauta de hemodiálisis a HDF-OL de 7-8 horas (469 ± 24 minutos), a días alternos y con una disminución en el flujo de baño (Qd) de 800 a 500 ml/min. El resto de parámetros de sus diálisis no variaron, manteniendo un flujo de sangre (Qb) de 400-500 ml/min. (421 ± 42 ml/min.), calibre de agujas 15G y utilizando un dializador de helixona.

RESULTADOS

El nuevo tratamiento fue bien tolerado y aceptado por los enfermos. El tiempo de diálisis fue de 469 ± 24 min. y el volumen convectivo de $34.9 \pm L$. La dosis de diálisis aumentó de un Kt/V_e de 1.72 ± 0.3 (basal) a 3.45 ± 1 y el $Kt \pm 10$ a $\pm 15L$.

Se obtienen resultados de evolución bioquímica, anemia, depuración de solutos, control de la presión arterial e hipertrofia ventricular izquierda. También se apreció una disminución prediálisis de urea y creatinina. La fosfatemia mejoró con una reducción del 87% de quelantes, y el 73% necesitó suplementos de fósforo en el baño de diálisis. Además, mejoró el estado nutricional de los pacientes con un incremento de peso, y finalmente se logró un mayor control de la hipertensión arterial y, en consecuencia, una reducción del uso de fármacos antihipertensivos.

CONCLUSIONES

El cambio a HDF-OL nocturna a días alternos fue bien tolerado por los pacientes. Se incrementó considerablemente el volumen convectivo y la dosis de diálisis.

Por otro lado, el excelente control de la fosforemia y de la presión arterial, y en consecuencia con una reducción de los fármacos antihipertensivos, fueron los hallazgos más significativos, demostrando que con esta pauta de diálisis más fisiológica, se obtiene un mejor estado nutricional del enfermo y una reducción del riesgo cardiovascular.

