

EXTRUSIÓN COMPLETA Y ESPONTÁNEA DEL CATÉTER DE DIÁLISIS PERITONEAL EN DOS PACIENTES

Carmina de la Morena Fernández, M^a. Ángeles Martínez Benito,
Maite Rivera Gorrín, Dolores Jiménez del Reino

Hospital Ramón y Cajal. Madrid

La pérdida de catéter peritoneal se relaciona con mala técnica de implantación, mala cicatrización (infección del orificio-túnel) o fugas pericatóter. La pérdida espontánea es un hecho excepcional. Presentamos dos pacientes con extrusión completa y espontánea del catéter de DP (ambos Tenckhoff) recto, 2 manguitos).

Caso 1: Mujer de 61 años con IR secundaria a Enfermedad de Goodpasture en tratamiento crónico esteroideo, a la que se le implantó un catéter el 18.07.02. El 15-09-02 presenta salida espontánea de catéter, sin previo traumatismo. La inspección del orificio revelaba datos de infección, creciendo *Cándida parapsilosis* en el orificio túnel. Se instauró tratamiento específico y se implantó nuevo catéter contralateral el 30.09.02 hasta fecha sin problemas ni datos de infección.

Caso 2: Mujer de 62 años que inicia DP en Mayo de 1.996. Tuvo infección aguda de orificio en 1.996 y 1.998 por *Corynebacterium* resueltas. En Junio de 2001 presentó edema de pared abdominal por fuga de líquido pericatóter que se resuelve tras dos meses de descanso peritoneal (pasó a HD). No quiso cicladora. El día 17-01-02 acude por salida completa espontánea de catéter. Se descartó infección de orificio. Se colocó nuevo catéter contralateral sin incidencias hasta el momento.

CONCLUSIONES

Nuestros casos reflejan una atípica complicación posiblemente asociada a situaciones comunes en DP (infección de orificio y fuga pericatóter).

A pesar del dramatismo del hecho, los pacientes pueden continuar en técnica de Diálisis Peritoneal.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.