

Nuestra unidad de diálisis peritoneal, 30 años de experiencia

Carmen Sánchez Fonseca, María Jesús Vega García, María del Carmen García Rodríguez, Carmen Felipe Fernández, Rosario Manzanedo Bueno

Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila

Introducción:

Nuestro hospital se inauguró en 1977 y la unidad de Hemodiálisis un año después. El tratamiento con Diálisis Peritoneal (DP) se inició en 1982 como complemento al programa de hemodiálisis generalmente como Diálisis Peritoneal Intermitente (DPI) temporal mientras maduraba el acceso vascular.

Objetivo:

Conocer los cambios en la etiología de la enfermedad renal crónica (ERC), la evolución en la incidencia de pacientes en DP, las técnicas de DP utilizadas y la prevalencia de peritonitis en los pacientes en DP.

Material y método:

Estudio descriptivo retrospectivo desde 1982 hasta 2011 de los pacientes incidentes en el programa de DP a partir de la revisión de la historia clínica de los pacientes (informes médicos y de enfermería, historia informatizada e historia electrónica) y registros de la unidad de diálisis. El análisis de los datos se realiza en los siguientes periodos de tiempo: grupo A 1982-1991, grupo B 1992-2001 y grupo C 2002-2011.

Las variables a considerar son: sexo, etiología de la ERC y el tipo de técnica de DP y en las dos últimas décadas los episodios de peritonitis en pacientes prevalentes en programa.

Resultados:

Se han evaluado 222 pacientes con una incidencia media global de 7,4 pacientes/año (grupo A: 47 pacientes, 4,7 paciente/año, grupo B: 67 pacientes, 6,7 paciente/año

y grupo C: 108 pacientes, 10,8 paciente/año).

Según el sexo: 114 hombres (51,35%) y 108 mujeres (48,65%). La distribución por grupos de estudio fue: grupo A 36,2% hombres y 63,8% mujeres, grupo B 52,2% hombres y 47,8% mujeres y grupo C 57,4% hombres y 42,5% mujeres.

La etiología de la ERC expresada de forma sucesiva en los grupos A, B y C fue secundaria a Diabetes en el 12,8%, 37,3% y 40,7% respectivamente; Nefroangioesclerosis en el 8,5%, 13,4% y 11% respectivamente; Glomerulonefritis en el 12,8%, el 18% y el 17,6% respectivamente; Nefropatía Intersticial Crónica en el 34%, el 13,5% y el 13% respectivamente; el porcentaje de pacientes con etiología no filiada u otras causas ha sido del 32%, el 18% y el 18,5% respectivamente.

La técnica de DP utilizada ha sido DPA en 131 pacientes (59%) y en DPCA en 81 pacientes (36,5%), y 10 pacientes en los que no ha sido posible descubrir la modalidad de tratamiento. La distribución por periodos de estudio fue: 17%, 43,3% y 87% en el caso de DPA respectivamente y del 61,7%, 56,7% y 13% para DPCA respectivamente.

El número de peritonitis en los pacientes prevalentes en DP ha sido de 0,87 episodio/año de riesgo en el grupo B y de 0,52 episodios/año de riesgo en el grupo C.

Conclusiones:

La experiencia de nuestra unidad de DP es superponible a la historia del desarrollo de la Diálisis Peritoneal: un progresivo incremento en el número de pacientes, un incremento en la Diabetes Mellitus como causa de la ERC y de la Diálisis Peritoneal Automatizada y una reducción en las peritonitis.