

## Sellado con heparina 20 ui/ml frente a heparina 5%/ uroquinasa 5000ui: estudio comparativo de eficacia y costes en catéteres con problemas de permeabilidad

**Raquel Pelayo Alonso, José Luis Cobo Sánchez, Araceli Sáenz de Buruaga Perea, Raquel Menezo Viadero, Magdalena Gándara Revuelta, Ainhoa Aja Crespo, Alicia Tóvar Rincón, Rosa Alonso Nates**

Hospital Universitario Marques de Valdecilla. Cantabria

### Introducción:

El acceso vascular constituye la "piedra angular" del tratamiento con hemodiálisis. En los últimos años se ha producido un aumento en la prevalencia de catéteres venosos centrales (CVC) como acceso vascular permanente. Este incremento va asociado con una mayor edad y una mayor comorbilidad cardiovascular. La infección y la trombosis, son las dos principales complicaciones de los CVC. No existe un consenso en la comunidad científica acerca de cuál es la solución de cebado más apropiada para evitar estas complicaciones.

### Objetivo:

Comparar la eficacia y el coste entre el cebado con heparina sódica 20 UI/ml (HS20) frente al sellado con la pauta habitual en nuestra unidad, en catéteres con problemas de permeabilidad.

### Material y método:

Estudio comparativo experimental. Se incluyeron en el estudio a aquellos pacientes portadores de un CVC como acceso vascular permanente, que presentasen problemas de permeabilidad. El periodo de estudio fue de 4 semanas: durante 6 sesiones los catéteres se sellaron con HS20 y durante 6 sesiones con la pauta habitual (PH) que consistía en heparina al 5%/uroquinasa 5000UI, según el paciente. En ambos tipos de sellado el volumen de cebado fue el indicado según el tipo y longitud del catéter. Para evaluar la eficacia se recogieron los siguientes datos: flujo sanguíneo, presión venosa, Kt/V, porcentaje de sesiones con el circuito sanguíneo sin restos hemáticos, porcentaje de necesidad de inversión de ramales. Se recogieron otros datos clíni-

cos del paciente, y se extrajo un hemograma y un estudio de coagulación en cada uno de los 2 tipos de cebado para evaluar posibles diferencias que influyesen en la eficacia; además de calcular el coste de cada tipo de cebado.

### Resultados:

De los 50 pacientes de nuestra unidad, 7 cumplieron los criterios de inclusión: 43% mujeres, edad media 60,14 años, 28% nefropatía vascular. 100% catéter tipo Tessio, vida media del catéter 27 meses. El 42,9% presentaba problemas de resistencia del ramal arterial y el 57% de resistencia de ambos ramales. PH: el 25% se sellaba con heparina al 5% y el 75% con uroquinasa 5000UI. Técnica de HD: 42,9% HDF postdilucional, 28,6% HDF predilucional, 14,3% HD convencional y un 14,3% PHF. El tiempo medio por sesión fue de 4 horas. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos periodos de sellado en cuanto al perfil hemático y de coagulación. El flujo medio sanguíneo durante ambos periodos fue muy similar: HS20 279ml/min vs PH 281ml/min;  $z=-1,761$ ,  $p=N.S.$  La presión venosa media fue la misma durante ambos periodos de tiempo (186 mmHg) al igual que la dosis de diálisis media (Kt/V 1,65). Porcentaje de inversión de ramales: HS20 15,85% vs PH 20,61% ( $p=NS$ ). Porcentaje de sesiones con el circuito sanguíneo sin restos hemáticos: HS20 88% vs PH 98% ( $p=NS$ ). Coste del sellado: HS20 1 /sesión vs PH 2,78 /sesión.

### Conclusiones:

La HS20 como solución de cebado resulta igual de eficaz que las pautas habituales pero supone menos riesgo sistémico para el paciente y menor carga de trabajo para enfermería, con un menor coste económico por sellado y sesión.