

INFLUENCIA DEL FLUJO DE DIÁLISIS EN LA CORRELACIÓN DE LA ACIDOSIS METABÓLICA

Magdalena Gándara Revuelta, Elvira Cabello Cuevas, Soraya Sánchez, Cristina Munerol Valdés, Carmen Higuera Roldan, Hortensia Cepa García, Modesto Díez Ruamayor, M^a Teresa Sola García

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

Los avances en el tratamiento de la diálisis a lo largo de estos últimos años, han hecho posible hoy en día, que los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica se beneficien de diálisis más biocompatibles. Uno de estos avances ha sido la utilización generalizada de bicarbonato (CO₃H) como Buffer o Tampón en el baño de diálisis, y el mejor desarrollo técnico de los monitores de diálisis que permiten un control riguroso del mismo. La acidosis metabólica es el trastorno del equilibrio ácido-base más frecuente en el paciente renal, debido a la generación diaria de ácidos junto con la disminución de su eliminación renal.

El **OBJETIVO**, de nuestro trabajo es conocer el comportamiento del bicarbonato (CO₂) durante la sesión de hemodiálisis y en que tiempo se corrige la acidosis metabólica de nuestros pacientes independientemente de los flujos obtenidos y las de membranas utilizadas.

MATERIAL Y MÉTODOS Se estudian 31 pacientes: 16 varones y 15 mujeres. Accesos vasculares: Catéteres permanentes 13 y Fístulas arteriovenosas 18. Membranas utilizadas: Sintéticas 22 y Celulósicas 9. Las Sesiones de Diálisis son de 4 horas, tres veces a la semana. Se recogieron muestras de sangre de la línea arterial :PRE-Hemodiálisis(0 min.),segunda hora (120 min.) y POST-hemodiálisis(240 min.).

RESULTADOS

Se han estudiado los valores de CO₃H (mEq/L) a diferentes flujos mencionados. Y con distintas membranas de diálisis. Excluidos del análisis aquellos pacientes que no alcanzaron flujos de 350 ml/min. Se puede comprobar como a la segunda hora de la diálisis la acidosis metabólica esta corregida. Ni las membranas ni los flujos de sangre influyen en el equilibrio, tan sólo el "buffer", en este caso el bicarbonato, es el que interviene en la corrección de la acidosis metabólica.

Tabla 1.- Valores medios y desviación típicos de los parámetros a distintos Flujos de sangre

FLUJOS (ml/min)	CO3H - 0 min	CO3H - 120 min	CO3H - 240 min
250	21,34 ± 2,1	23,24±4,5	27,72 ± 1,2
300	21,30 ± 2,5	24,8±1,8	25,86 ± 1,8
350	19 ± 2,6	22,2±3,1	23,37 ± 3,6

CONCLUSIONES

1.-La diálisis es un buen corrector de la acidosis metabólicas del paciente con Insuficiencia Renal Crónica.

2.-Los pacientes en hemodiálisis tienen una corrección de la acidosis metabólica a la segunda hora de iniciada la sesión, independientemente del flujo que se está dializando.

3.-La utilización del bicarbonato como Buffer durante la Hemodiálisis ha contribuido de manera significativa en la corrección rápida de la Acidosis Metabólica del enfermo Renal.

3.- Realizada la media de todos los datos analizados es a la 2a hora cuando se alcanzan valores aceptables para nuestros pacientes.

4.- No se producen variaciones significativas dependiendo del flujo de sangre, ni de la membrana utilizada.

BIBLIOGRAFIA

1.- Andrés Galache, B., Pérez Zarza, A. y otros. "Corrección de la acidosis urémica en diálisis". Libro de comunicaciones presentadas al XXI Congreso Nacional de la SEDEN, Salamanca 1996, pags. 39-44.

2.- Hernández-Jaras, J., García, H. y otros. "Equilibrio ácido-base y aniones orgánicos: diferencias entre biofiltración con acetato y hemodiálisis con bicarbonato". Nefrología. Vol.XIV. Num.5.1994.