

## Comparación entre 3 diferentes soluciones de sellado de catéteres tunelizados para hemodiálisis

Luca Caserta, Jéssica López Salas, Diego Tofiño Gómez, Cristina Pérez Ramos, José Luis Merino Rivas, Alicia Gómez Gómez

Hospital Universitario del Henares, Hospital Universitario de Torrejón y Clínica Fuensanta. Madrid. España

### Introducción:

El funcionamiento del catéter tunelizado (CT) es un aspecto fundamental para el buen desarrollo de una sesión de hemodiálisis (HD). Actualmente son limitadas las evidencias que apoyan el uso de una u otra solución de sellado, con el fin de evitar la disfunción del mismo y reducir los riesgos para el paciente. En este estudio comparamos tres diferentes soluciones de sellado: Heparina 5000 UI/ml, Heparina 20 UI/ml y Citrato Trisódico al 40,7%, con el objetivo de analizar sus resultados en la funcionalidad del catéter mediante el seguimiento de factores intrahemodiálisis como flujo de bomba (QB), presión venosa (PV), presión arterial (PA), uso de trombolíticos e inversión de líneas.

### Materiales y Métodos:

Se incluyeron 16 pacientes (8 varones y 8 mujeres) con una media de edad de  $68 \pm 14$  años, en tratamiento de HD durante una media de  $45 \pm 53$  meses, con una mediana de 35 meses y un rango de 216-5 meses.

Todos ellos portaban catéteres tunelizados:

- 13 yugulares derechos.
- 2 yugulares izquierdos.
- 1 femoral derecho.

La mitad de los pacientes habían tenido más de un catéter, con un promedio de  $1,1 \pm 1,5$  y un rango de 5-0.

El tiempo de permanencia de los catéteres fue de  $23 \pm 20$  meses con una mediana de 16 y un rango de 75-4 meses.

Todos los pacientes portadores de CT estaban inicialmente sellados con Heparina al 5 % (5000 UI/ml).

Al inicio del estudio la mitad de los pacientes se sellaron con Citrato y la otra mitad con Heparina al 0,02% (20 UI/m) durante 4 semanas.

Después 4 semanas el sellado se cambiaba por la otra solución (en los que empezamos con Citrato se cambiaba a Heparina al 0.02 % y viceversa) y se analizaban otras 4 semanas.

### Resultados:

Al finalizar las 12 semanas de recogida de datos hemos confrontado valores:

- El Qb, basal y de la última hora de HD, de los CT con sellado de Heparina 5% fue de  $293 \pm 11$  y  $287 \pm 16$ , con sellados con Heparina al 0,02% fue de  $289 \pm 16$  y  $290 \pm 16$ , con sellados de Citrato fue de  $291 \pm 11$  y  $288 \pm 14$ .  
Sin diferencias significativas.
- La PA, basal y en la última hora de HD, fue para los CT sellados con Heparina al 5% de  $-168 \pm 19$  y  $-179 \pm 19$ , con sellados de Heparina al 0,02 %, de  $-171 \pm 20$  y  $-185 \pm 19$  y con sellado de Citrato de  $-163 \pm 21$  y  $178 \pm 21$ .  
Sin diferencias significativas.
- El número de sesiones con necesidad de invertir líneas en CT sellados con Heparina 5%, Heparina 0,02 % y Citrato fue de: 29 (10%), 30 (23,8%) y 22 (14,8 %).  
Sin diferencias significativas.
- El número de ocasiones en que fue necesario tratamiento trombolítico según el sellado fue respectivamente, Heparina 5%, Heparina 0,02 % y Citrato de: 24 (13 %), 13 (10 %) y 14 (9,4%).  
Sin diferencias significativas.

### Conclusión:

En nuestro estudio, el sellado del catéter con dosis bajas de Heparina (0,02 %) puede tener la misma eficacia desde el punto de vista funcional que las otras dos soluciones, su uso puede simplificar el sellado y facilitar su manejo, al igual que puede disminuir las complicaciones sistémicas.