

Biopsia renal en receptores de trasplante renal: cuidados de Enfermería y complicaciones

Esther Sanz Izquierdo, M^a Teresa Alonso Torres, Carmen Mirada Ariet, Esther Franquet Barnils, Ana Palomino Martínez, Carme Facundo Molas

Fundació Puigvert I.U.N.A. Barcelona. España

Introducción:

El trasplante renal es la mejor opción terapéutica que se puede ofrecer a un paciente afecto de Insuficiencia Renal Crónica Terminal. A lo largo de los años, se ha demostrado la importancia de la biopsia renal como herramienta fundamental para detectar precozmente la disfunción del injerto renal. Ello justifica las biopsias de seguimiento, que se realizan al 4^o y 12^o mes post-trasplante, con la finalidad de monitorizar el funcionamiento del injerto renal y anticiparse a la posibilidad de rechazo, incluso antes de que se presente sintomatología, lo que permitiría optimizar el tratamiento inmunosupresor con el objetivo de mejorar la supervivencia del injerto renal.

Objetivo:

Describir los cuidados de enfermería e identificar las complicaciones derivadas de la biopsia renal en los receptores de Trasplante Renal.

Material y métodos:

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado en un Centro de Tercer Nivel, en el Servicio de Nefrología y Trasplante Renal, del 2008 al 2014. La población objeto de estudio fueron los receptores de Trasplante Renal (TR). La muestra fue compuesta de 335 biopsias de seguimiento de pacientes trasplantados renales que ingresaron para llevar a cabo el procedimiento. Los criterios de inclusión fueron ser mayores de 18 años, receptores de TR con función estable de su injerto, con firma de Consentimiento Informado (CI) y se excluyeron a receptores de TR menores de edad, los que no firmaron el CI. Se recogieron datos sociodemográficos, clínico-asistenciales y complicaciones post-biopsia renal. Se realizó ecografía de control a las 24 horas del procedimiento y se recomendó al alta evitar realizar esfuerzos y reposo relativo en domicilio.

Resultados:

Desde que se inició el TR en 1980 hasta el 2014 se han llevado a cabo 1868 TR, de los cuales 1499 (80,24%) son Trasplante de Donante Cadáver y 369 (19,76%) Trasplantes Donante Vivo. Se analizaron 335 biopsias de TR, siendo 48,29% mujeres y 52,76% hombres, edad media 50.85 años, siendo menor la edad en mujeres (48,29) que en hombres (52,76). La estancia media fue 2,22 (DS: 0.99). Al 4^o mes del TR se realizaron 191 biopsias y a los 12 meses 144. En todos los casos se monitorizó la Tensión Arterial pre-biopsia, coagulación y se administró pre-medicación. El 97,91% se realizó por un radiólogo intervencionista y sin sedación. Tras el procedimiento, se controló la presencia de sangrado, micción y constantes vitales. Si bien inicialmente el reposo absoluto era de 24h, dadas las mínimas complicaciones observadas y teniendo en cuenta la intolerancia del reposo absoluto, desde el 2014 se acortó el periodo de reposo absoluto a 6 horas. La incidencia de complicaciones fue del 8%, todas ellas menores: 29 hematomas, 3 hematurias macroscópicas autolimitadas, 2 fistulas arteriovenosas y 1 sangrado autolimitado en punto punción. No hubo ningún reingreso.

Conclusiones:

Los resultados sugieren que la biopsia renal es un procedimiento eficaz, con escasas complicaciones. A destacar la importancia del papel de los enfermeros en la detección precoz de posibles complicaciones como son la hipotensión, hematuria macroscópica, dolor agudo y/o sangrado en la zona de punción.