

Valoración de la dosis de diálisis según el acceso vascular del paciente en tratamiento con hemodiálisis

Raquel Pelayo Alonso, Patricia Martínez Álvarez, M^a José Cagigas Villoslada, Camino Villa Llamazares, M^a Eugenia Cuadrado Mantecón, Magdalena Gándara Revuelta

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria. España

Introducción:

Uno de los principales objetivos que se busca en el paciente en hemodiálisis (HD) es alcanzar una diálisis adecuada con la que prolongar su supervivencia. La dosis dialítica (DD) es el mejor marcador de diálisis adecuada. Para ello es necesario un acceso vascular (AV) idóneo y la fistula arteriovenosa (FAVI) es el AV de primera elección. En los últimos años el porcentaje de catéteres permanentes (CP) ha aumentado, disminuyendo el de FAVIs. La bibliografía refiere una menor DD en los pacientes con CP.

Objetivo:

Evaluar la dosis de diálisis alcanzada por el paciente en función de su acceso vascular.

Material y Método:

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo en pacientes en programa de HD, que se dializaron al menos 2 meses, a través del mismo AV permanente. Se excluyeron aquellos pacientes que no realizaron una pauta fija de HD. El período de estudio fue de 4 semanas. La DD se valoró mediante Kt y Kt/V. Se recogieron datos de Kt medidos por el monitor mediante dialisanza iónica en todas las sesiones del período de estudio. El Kt fue adecuado si se alcanzaron 40-45L en mujeres ó 45-50L en hombres, bajo si cifras menores y óptimo si cifras mayores. El Kt/V, adecuado si cifras $\geq 1,3$, fue calculado mediante la fórmula de Daurgidas 2^a generación, el día central de la primera y última semana de estudio, al igual que la tasa de recirculación (REC). Se recogieron datos sociodemográficos y clínicos de la Historia Clínica del paciente y parámetros relativos al tratamiento dialítico (AV, dializador, tipo de HD, duración y flujo sanguíneo (QB)). El análisis estadístico se realiza con el programa SPSS versión 15.0 para Windows. Las variables se expresan como

media, desviación estándar o mediana y frecuencia o porcentaje. Para la inferencia estadística se utilizaron la t de Student, ANOVA de un factor, ANOVA factorial, chi-cuadrado y prueba de McNemar-Bowker. Se considera significación estadística una $p < 0.05$.

Resultados:

Se estudiaron 45 pacientes con edad media de $66,78 \pm 15.86$ años, 60% hombres. El 31% de la muestra se dializa a través de FAVI. Los portadores de FAVI alcanzan Kt de 49,68L frente a 47,6L los portadores de CP. El Kt/V es 1,56 para FAVIs y 1,55 para CP, sin diferencias significativas. Consiguen Kt normal-óptimo el 71,4% de los portadores de FAVI frente al 77,4% de los dializados con CP. El Kt/V es adecuado en el 78,6% de los portadores de FAVI y el 77,4% de los portadores de CP. La REC para las FAVIs es 2,41% y para los CP es 6,24% ($p=0,48$). En cuanto al QB, se consigue 375 ml/min con las FAVIs y 350 ml/min con CP ($p=0,37$). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre la dosis de diálisis (medida por Kt o Kt/V) y la combinación de factores acceso vascular y técnica de diálisis o tipo de dializador.

Conclusiones:

Según nuestros datos, no existe diferencia en la DD alcanzada según el AV empleado. Pese al elevado porcentaje de pacientes con CP de nuestra muestra, se consigue el estándar de calidad de pacientes con Kt/V adecuado.