

## Utilización de Taurolock (para sellado del lumen del catéter peritoneal) en peritonitis recidivantes

Isabel Montesinos Navarro, Nemesio Manuel Martínez Martínez, Cristina Pérez Jiménez, Encarnación Bellón Pérez, Cristina Ruiz González, Agustín Ortega Cerrato

Hospital General Universitario de Albacete. Albacete. España

### Introducción:

La peritonitis recidivante asociada a la técnica es aquella infección causada por el mismo germen que anteriores episodios de peritonitis en menos de 4 semanas tras la finalización del tratamiento antibiótico.

La peritonitis recidivante es motivo de retirada del catéter, conllevando mayor coste sanitario por nuevas cirugías, ingresos hospitalarios, complicaciones quirúrgicas y colocación de un catéter para HD. Esta situación puede repercutir además en su vida social, laboral y psicológica.

### Objetivo:

Nos planteamos la eficacia, eficiencia y efectividad del uso del Taurolock en el tratamiento de peritonitis recidivante, instilando en el lumen del catéter de diálisis peritoneal dicha solución para impedir el desarrollo microbiano y generar la eliminación del biofilm, evitando por tanto la recidiva de los procesos infecciosos asociados a la técnica dialítica.

### Material y Método:

Taurolock U25000: taurolidina citrato (4%) y uroquinasa (25000 UI).

Instilamos el sellado al día siguiente al término de la antibioterapia intraperitoneal.

1. Vaciar abdomen.
2. Retirar prolongador del catéter peritoneal.
3. Diluimos la uroquinasa, se toman 2 cm de la solución reconstituida, y se instilará 1ml/segundo en condiciones estériles, por la luz del catéter peritoneal.
4. Dejaremos la solución dentro de la luz del catéter peritoneal durante 24 horas consecutivas. Durante este tiempo el paciente no se realizara la técnica dialítica, con lo que se le indicará las medidas higiénicas dietéticas apropiadas respecto a ingesta hídrica y alimenticia.
5. Retirar taurolock, mediante aspiración con jeringuilla en condiciones estériles.

6. Reiniciar pauta dialítica.

7. Repetir mismo proceso a la semana y a los 3 meses.

El protocolo se utilizó en nuestra unidad en cuatro pacientes:

1º: 6 peritonitis de repetición por *S. Viridans* en 6 meses

2º: 2 episodios de peritonitis por *Achumbacter Xylosum* en 2 meses.

3º: 2 episodios por *S. Epidermidis* en 2 meses.

4º: 5 peritonitis por *Staphilococcus aureus* orificio dependiente en 7 meses.

### Resultados:

Tras la aplicación del protocolo con Taurolock® U25000:

El primer paciente estuvo 5 meses sin episodios de peritonitis y sin presentar complicaciones derivadas por este procedimiento. Actualmente ha sido trasplantado sin necesidad de cambio de catéter, y llegando en perfectas condiciones al mismo.

El segundo paciente, continúa en técnica de DP sin presentar ningún episodio de peritonitis.

El tercer paciente, presento un nuevo episodio de peritonitis por un germen distinto, no siendo considerado peritonitis recidivante.

El cuarto paciente curso con tunelitis que empeoró la situación obligando a la retirada del catéter peritoneal, transferido a HD y actualmente trasplantado.

### Conclusión:

El uso Taurolock® puede ser buen tratamiento para combatir las peritonitis recidivantes en pacientes en DP.

Tenemos que realizar más estudios para ver si existen complicaciones asociadas y analizar la eficacia a largo plazo.

Aunque existen numerosos estudios que lo demuestran en HD, en DP no tenemos series que demuestren estos resultados por lo que creemos puede ser un buen método para evitar la retirada de catéteres, disminuyendo comorbilidad y gasto sanitario.

Hemos establecido en base a esto un protocolo de actuación, para pacientes con peritonitis de repetición, pautando el sellado de Taurolock.