

## HFRsupra en la insuficiencia renal por mieloma múltiple

**Emilia Margarita López Sierra, Ascensión Fernández Álvarez, Beatriz Martínez Fernández**

Hospital de Cabueñes. Asturias. España

### Introducción:

Las técnicas convectivas han demostrado una mejora en los resultados de los pacientes en hemodiálisis (HD). En nuestro centro la utilización de estas terapias, hemodiafiltración online pre y postdilucional, AFB y HFR, se inició hace más de una década. Basándonos en esta experiencia, se incorporó recientemente la HFRsupra en el tratamiento del riñón del mieloma, un 10-20% de los pacientes precisan diálisis en el momento del diagnóstico, constituyendo un factor pronóstico negativo. La HFR supra o hemodiafiltración con reinfusión endógena del ultrafiltrado, utiliza un dializador de doble cámara y un cartucho de resina. El ultrafiltrado obtenido de la primera cámara pasa a esta resina donde se realiza la adsorción, con posterior reinfusión a la segunda cámara. Con ello se pretende la eliminación de cadenas ligeras, que por su peso molecular, no pueden ser eliminadas con las membranas convencionales.

### Objetivo:

Presentar el protocolo de tratamiento y resultados en los pacientes, en los que se ha utilizado esta técnica, desde septiembre del 2014 a junio del 2015 y la repercusión en la actividad de enfermería.

### Material y Método:

En cuanto al protocolo utilizado: 5 sesiones consecutivas de 3.30 horas cada una, pasando a terapia a días alternos. No hubo cambios respecto a problemas técnicos o cargas de trabajo para enfermería. El montaje de las líneas y filtro sí precisa más tiempo que una diálisis convencional, así como el cebado, pero posteriormente no suele haber mayor número de alarmas. Las dosis de heparinización suelen ser mínimas. Se realizaron determinaciones de cadenas ligeras pre y post sesión según protocolo establecido por Nefrología.

### Resultados:

Se trata de 3 pacientes: dos hombres de 58 y 79 años y una mujer de 80. El primero debutó con insuficiencia renal avanzada precisando hemodiálisis, realizándose 2 sesiones cortas de HD convencional. Ante la sospecha diagnóstica de riñón de mieloma se instaura terapia con HFRsupra añadiendo tratamiento con esteroides y Bortezomib, una vez confirmado el diagnóstico. Se realizaron un total de 41 sesiones con recuperación parcial de la función renal; pasa a control en ERCA (enfermedad renal crónica avanzada). El segundo paciente había sido diagnosticado de MM (mieloma múltiple) un año antes sin afectación renal. Cuando le conocemos, presenta insuficiencia renal y afectación del estado general, se instaura tratamiento quimioterápico y HFRsupra realizando un total de 11 sesiones. En el tercer caso, la paciente había iniciado terapia sustitutiva en agosto del 2013 en relación con insuficiencia renal secundaria a mieloma con HFR. En junio de 2015 el servicio de Hematología inicia tratamiento con esteroides y Bortezomib por aumento en cadenas ligeras en sangre. Se instaura HFRsupra, un total de 10 sesiones. En la actualidad la paciente ha salido de programa y sigue controles en ERCA. La tolerancia a la técnica fue buena en los 3 casos, no hubo efectos adversos que pudiéramos relacionar con ella.

### Conclusión:

- La HFRsupra no plantea dificultades técnicas añadidas, para enfermería, respecto a otras técnicas de hemodiafiltración.
- A la vista de los resultados, nos planteamos realizar un estudio prospectivo recogiendo variables técnicas y clínicas que permitan confirmar estos resultados preliminares.