

Plasmaféresis y miastenia gravis en una unidad de nefrología

Francisca Medero Rubio, David Bejarano Álvarez, María Auxiliadora Gómez Pacheco, Elisa Neira Vargas, José Manuel Santos Sánchez, Manuela Pérez Márquez

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. España

Introducción:

La plasmaféresis es una técnica utilizada en el tratamiento de algunas enfermedades, no sólo la enfermedad renal y metabólica, también enfermedad autoinmune y reumática, hematológica y neurológica. En nuestra unidad se aplica dirigida a todas ellas, no obstante, el presente estudio se centra en la aplicación a las enfermedades neurológicas, en concreto, la miastenia gravis. El recambio plasmático ha demostrado ser una técnica eficaz con evidencia científica de primer nivel en enfermedades como el síndrome Guillain-Barré, la polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica o la miastenia grave. Esta última consiste en un trastorno de la transmisión neuromuscular debido a la disminución de origen autoinmune del número de receptores de acetilcolina en la placa motora, a causa del anticuerpo 7 S gammaglobulina (AChR-ab). Comienza generalmente con afectación de los músculos oculares, como diplopía o ptosis palpebral, el empeoramiento puede conducir a fallo respiratorio y amenazar la vida. La plasmaféresis es el tratamiento de emergencia en esta enfermedad, es eficaz en pacientes con compromiso respiratorio o bulbar, disfagia o pérdida de la locomoción, también en crisis miasténicas y previo a la timectomía.

Objetivos:

El objetivo que nos planteamos es demostrar la utilidad del tratamiento con plasmaféresis en la miastenia gravis a través de una serie de casos estudiados en nuestra unidad.

Material y Método:

Se trata de un estudio observacional descriptivo. Estudiamos 7 pacientes diagnosticados de Miastenia Gravis

y tratados con Plasmaféresis en el periodo comprendido entre el año 2007 hasta el 2015. Las variables que tuvimos en cuenta fueron el sexo, edad, número de sesiones, líquido de reposición, motivo que conduce a la realización de la técnica, anticoagulación, datos analíticos, efectos adversos relacionados con la técnica y evolución. Para analizar los datos se utilizaron los estadísticos descriptivos y las frecuencias del SPSS.

Resultados:

Se realizaron un total de 53 sesiones en 6 mujeres y 1 hombre. El requerimiento de la técnica fue por crisis miasténica con compromiso respiratorio, precisando intubación orotraqueal, disfagia y debilidad generalizada, insuficiencia respiratoria hipercápnica y debilidad muscular y como tratamiento previo a la timectomía. La técnica fue bien tolerada por los pacientes y se produjo remisión del brote. La evolución fue favorable en el 85,7% de los casos y en sólo el 14,3% restante no hubo mejoría subjetiva.

Conclusiones:

Es fundamental la enfermería nefrológica en este procedimiento que con su manejo y destreza en las técnicas de depuración sanguínea, es capaz de minimizar complicaciones y efectos adversos y contribuir a la mejora de los pacientes afectados por esta enfermedad.