

CARACTERÍSTICAS Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL QUE LLEVAN MÁS DE DIEZ AÑOS EN PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS PERIÓDICA

**SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL CLÍNICO Y PROVINCIAL
UNIVERSIDAD DE BARCELONA (*)**

**Autores:
Josefina Puig Colomé
Mercedes Pérez Gumbau
Teresa Blanco Serrano
Anna Frigole Borrell**

INTRODUCCION

El desarrollo y perfeccionamiento de los programas de hemodiálisis ha permitido que en nuestra población de enfermos crónicos, sometidos a dicho programa, exista cada vez un mayor número cuya supervivencia, con esta técnica terapéutica, es muy prolongada.

El objeto de este trabajo es examinar la calidad de vida de los pacientes con diez o más años en programa de hemodiálisis periódica, teniendo en cuenta tanto su grado de rehabilitación socio familiar, como las complicaciones que han ido sufriendo, así como su situación analítica.

MATERIAL Y METODOS

Para desarrollar este estudio se han revisado los pacientes que actualmente están en programas de hemodiálisis, tanto domiciliaria como hospitalaria. Dependiendo del HOSPITAL CLÍNICO Y PROVINCIAL DE BARCELONA.

De un total de 114 pacientes, 27 en Hemodiálisis domiciliaria y 87 en hemodiálisis hospitalaria, se han seleccionado 19 que llevan un tratamiento 10 o más años.

Actualmente los pacientes en hemodiálisis domiciliaria se dializan 5h x 3 veces/semana, con máquina RSP y dializador de 1,4 m² de superficie, los pacientes en Hemodiálisis domiciliaria se dializan 4h x 3 veces/semana, con máquinas automáticas MPM y DW 7000 y dializador capilar de 1,5 y 1,1 m² de superficie (según superficie corporal).

A dichos pacientes se les ha practicado una encuesta para evaluar su grado de rehabilitación, tanto social como laboral, así como su estado físico y psíquico actual.

También se ha practicado una revisión de las historias clínicas recogiendo las complicaciones sufridas, los ingresos hospitalarios y la evolución analítica.

RESULTADOS

La edad de los pacientes oscila entre 30 y 66 años, con una media de 42,5 ± 11,3 años, siendo 11 varones y 8 hembras.

Su tiempo en programa de Hemodiálisis va de 120 a 180 meses con una media de 138,7 ± 20,6 meses.

De dichos pacientes, 7 están en programa de hemodiálisis domiciliaria y 12 en hemodiálisis hospitalaria; de estos últimos, 2 han sufrido transplante, uno de vivo y otro de cadaver; fracasando ambos, volvieron al programa de hemodiálisis, en el cual llevan 10 años en este momento.

Uno de los enfermos se transplantó a los 11 años de estar en programa de hemodiálisis con excelentes resultados a los 4 meses, por ello no se le ha incluido en este estudio.

En el examen del grado de rehabilitación tenemos los siguientes resultados: (TABLA II).

Trabajando a horario completo: 11 pacientes.

Trabajando a horario parcial y además con invalidez total: 2 pacientes.

Hay 4 mujeres que son capaces de hacer todo el trabajo de casa, 1 jubilado por edad, pero que, por sus condiciones físicas, podría trabajar y un paciente con invalidez total por problema psiquiátrico.

De estos pacientes, 14 son familiar-dependientes, no por incapacidad propia, sino porque viven con la familia o están en programa de hemodiálisis domiciliaria. Los 5 restantes viven solos y son totalmente independientes.

Aquellos pacientes que no están en programas de hemodiálisis domiciliaria acuden al Centro Hospitalario por sus propios medios.

En cuanto a transplante, 11 de ellos están en lista de espera y los otros 8 no quieren transplantar debido a que encuentran plena confortabilidad en Hemodiálisis ya que el transplante no les ofrece todavía suficientes garantías.

La media de ingresos, en estos años, ha sido de $2,6 \pm 2,3$, siendo el promedio de $31,9 \pm 28,8$ días, con límites de 1 a 82 días.

Las causas de dichos ingresos fueron (TABLA III):

Problemas de accesos vasculares: 4 ingresos.

Infecciones: 4 ingresos.

Pericarditis: 4 ingresos.

Insuficiencia cardíaca: 3 ingresos

Embolismo pulmonar: 3 ingresos.

Biopsia hepática: 2 ingresos.

Hemorragia digestiva: 2 ingresos.

Psiquiatría: 3 ingresos (2 – ESQUIZOFRENIA/ 1 – DEPRESIÓN).

Paratiroidectomía: 2 ingresos.

Nefrectomía: 2 ingresos.

Apendicectomía: 1 ingreso.

Hernia inguinal: 1 ingreso.

Transplante: 2 ingresos.

Transtornos del ritmo cardíaco: 1 ingreso.

Hipertensión severa: 1 ingreso.

Al revisar las fístulas arteriovenosas practicadas a los pacientes (TABLA III) vemos que han recibido 38 fístulas externas al inicio del programa de Hemodiálisis y 31 fístulas internas dentro de las cuales hay 14 pacientes con la primera funcionante, 3 pacientes con dos FAVI, 1 con 3 FAVI, ninguna de las cuales funcionó y 1 paciente con 8 FAVI no funcionantes.

Tenemos también 2 pacientes con 2 auto injertos cada uno, no funcionantes y en la actualidad los mismos pacientes que han sufrido 3 heteroinjertos de los cuales 2 (1GORETEX Y 1 CAROTIDA de VACA) son actualmente funcionantes.

El promedio de tiempo de duración de los accesos vasculares funcionantes, en la actualidad, es de $10 \pm 2,8$ años.

En el examen de la enfermedad ósea sintomática de los pacientes, definida la misma como aquella que provoca dolor óseo, el cual requiere ingesta regular de analgésicos, fracturas patológicas, grandes deformidades o necrosis aséptica (según criterios de la EDTA) Encontramos que, actualmente, 4 de los pacientes la presentan moderadamente, encontrándose

el resto asintomáticos, dentro de los cuales hay 2 pacientes paratiroidectomizados por hiperparatiroidismo grave.

Dentro del examen analítico se muestran los resultados de hace 5 años y los actuales (TABLA IV) referentes a BUN, Creatinina plasmática, HTO, GOT y GPT, Antígeno Australia, ferritinas y PTH-C. En la analítica apreciamos una tendencia a la disminución de la creatinina plasmática sobre todo al comparar individualmente cada paciente consigo mismo, con unos BUN similares, lo cual indica, en la actualidad, mayor eficacia de la hemodiálisis con una dieta más libre en proteínas.

En el examen de la evolución de las horas de Hemodiálisis se constata una reducción a la mitad en la duración de la misma ya que inicialmente todos los pacientes se dializaban entre 8 y 10 hs x 3 veces/semana, mientras que actualmente están en régimen de 4 hs x 3 veces semana, salvo uno de los pacientes, el cual, debido a mayor superficie, corporal, se dializa 5 hs x 3 veces/semana y los domiciliarios que se dializan todos 5 hs x 3 veces/semana.

CONCLUSIONES

1. Los pacientes que sobreviven 10 o más años en programa de Hemodiálisis Periódica suelen presentar un alto grado de rehabilitación tanto laboral como social.
2. Estos pacientes presentan un estado físico muy conservado, con mínima incidencia de ingreso hospitalario relacionado con su enfermedad renal.
3. De los enfermos que llevan 10 o más años en el servicio, ninguno falleció.
4. Alta incidencia de rechazo (42 por 100) a la opción de trasplante en estos pacientes.
5. Alta incidencia de supervivencia (73 por 100) de la primera fístula interna.
6. Escasa incidencia (21 por 100) de enfermedad ósea sintomática.
7. Reducción a la mitad del tiempo de Hemodiálisis desde su inicio, con mejoría progresiva de la Creatinina Plasmática.

GENERAL

PACIENTE	EDAD	AÑOS HD	N. FIST		Nº IGER	R. SOC.	LABOR	FAM.	TRS.
			EXT.	INT.					
P.B.	62	13	1	1 (69)	1	SI	Ama Casa	SI	NO
T.C.	37	10	1	1 (72)	1	SI	Trabajo Completo	NO	SI
J.P.	34	10	1	1 (73)	4	NO	Nada Inval.	SI	NO
E.Q.	56	10	1	1 (72)	1	NO	Trabaja Inval.	SI	SI
J.S.	40	11	1	1 (72)	1	NO	Trabajo Completo	NO	NO
F.O.	40	13	1	1 (69)	1	SI	Trabajo Completo	SI	NO
V.P.	35	10	1	2 (72)	2	SI	Trabajo Completo	SI	SI
M.V.	61	10	1	1 (72)	1	SI	Trabajo Completo	SI	SI
B.C.	66	12	1	1 (70)	1	SI	Jubil.	SI	NO
P.C.	31	11	1	1 (71)	3	NO	Trabajo Completo	SI	NO
T.C.	33	13	1	1 (69)	1	SI	Trabajo Completo	SI	SI
M.C.	46	10	4	1 (72)	4	SI	Ama Casa	SI	SI
E.M.	32	12	5	82	10	SI	Ama Casa	NO	SI
C.T.	34	10	2	1 (72)	6	SI	Trabajo Completo	NO	SI
J.E.	37	14	2	1 (70)	3	NO	Trabajo Invali.	NO	SI
R.S.	40	15	10	3,2,1 (76)	3	NO	Ama Casa	SI	NO
A.B.	45	10	1	2 (72)	3	SI	Trabajo Completo	SI	SI
M.L.	50	12	1	1 (70)	1	SI	Trabajo Completo	SI	NO
L.C.	30	10	2	2 (74)	3	SI	Trabajo	SI	SI

INGRESOS DESDE LA ENTRADA EN HD

PACIENTES	NUMERO	AÑOS	CAUSA	DURACION	
P.B.	1	1971	Sepsis estafilocócica	20 días	
T.G.	1	1973	Reparación FAVI	2 días	
J.P.	4	1974	Biopsia hepática	2 días	
		1976	Psiquiatría	7 días	13 días
		1981			
		1982	Hemorragia digestiva	4 días	
E.O.	1	1981	Arritmia cardíaca	16 días	
J.S.	1	1979	Sobrehidratación	1 día	
F.O.	1		FAVI	1 día	
U.P.	2	1976	Embolismo pulmonar	13 días	16 días
		1977	Fobricula	3 días	
M.U.	1	1973	Nefrectomía	10 días	
B.C.	1	1979	Hernia inguinal	5 días	
P.C.	3	1971	Depresión	15 días	
		1972	Hipertensión	1 día	34 días
		1972	Pericorditis	10 días	
		1976	Paratiroidectomía	22 días	
T.C.	1	1976	Paratiroidectomía	22 días	
M.C.	4	1977	Neumonía	9 días	
		1978	Edema pulmonar	11 días	43 días
		1972	Insuficiencia cardíaca	12 días	
		1969		11 días	
E.M.	10	de 1970 a 1981	Problemas accesos vasculares	30 días	60 días
		1971	Transplante y rechazo	30 días	
C.T.	6	1972	Transplante		
		1974a	Rechazo de transplante	75 días	
		1981	Embolismos pulmonares		
J.E.	3	1974	Pericorditis	60 días	
		1976	Tromboembolismo pulmonar	20 días	82 días
		1977	Apendicectomía	7 días	
R.S.	3	1968	Accesos vasculares	60 días	
		1976	Carótida de vaca	15 días	76 días
		1980	Desgarro esofágico	1 mes	
A.B.	3	1974	Biopsia hepática	5 días	
		1975	Pericarditis	60 días	82 días
		1975	Nefroctomía	20 días	
M.L.	1	1970	Paratiroidectomía	20 días	
L.C.	3	1977	FAVI	9 días	
		1974	FAVI	8 días	
		1979	Pericarditis	12 días	

PROMEDIO DE INGRESOS, $2,6 \pm 2,3$ INGRESOS
PROMEDIO DE DÍAS DE INGRESO: $31,9 \pm 28,8$

Nº Y DURACION DE FÍSTULAS

PACIENTES	EXT.	INT.	INJERTO	AUTOINJERTO
P.B.	1	1 (69)		
T.G.	1	1 (72)		
J.P.	1	1 (73)		
E.Q.	1	1 (72)		
J.S.	1	1 (72)		
F.O.	1	1 (69)		
U.P.	1	2 (72)		
M.U.	1	1 (72)		
B.C.	1	1 (70)		
P.C.	1	1 (71)		
T.C.	1	1 (69)		
M. C.	4	1 (72)		
E.M.	5	8	2 (81) GOROTEX	2
C.N.	2	1 (72)		
J.E.	2	1 (70)		
R.S.	10	3	1 (76) CAROTIDA	2
A.B.	1	2 (72)		
A.L.	1	1 (70)		
L.C.	2	2 (74)		

PROMEDIOS 38 FAVE, 31 FAVI, 14 funcionantes 1ª vez.

PROMEDIO DE TIEMPO DE ACCESOS VASCULARES FUNCIONANTES EN LA ACTUALIDAD $10 \pm 2,8$ años.

ANALITICA GENERAL

**A LOS 5 AÑOS DE H.D.
ACTUAL**

PACIENTES	CREATINI		SUN		H + O		GOT y GPT		AU FERRITINA		PTH-C	
	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.
P.B.	9,5	9	60	40	24	22,5	60	37	--	--	354	1,56
							70	48				
T.G	8,9	8,9	50	39	30	25,6	40	17	--	--	187	4,2
							20	29				
J.P.	13	13	100	106	28	26	40	19	--	--	5.950	2,2
							70	103				
E.Q.	11	12	50	66	37	40	20	28	--	--	1.040	1,2
							29	24				
J.S.	10	6,5	100	78	20	27	25	35	--	--	5.510	6,8
							40	117				
F.O.	15	15,6	59	71	35	39,7	15	34	--	--	50	0,39
							40	34				
U.P.	11	8,9	103	77	33	34,4	21	26	--	--	32	2
							15	42				
M.U.	14	13,2	60	89	25	39	40	23	--	--	1.980	1,57
							120	51				
B.C.	10	8,3	55	69	30	30,8	32	28	--	--	1.380	4,8
							72	48				
P. C.	12	8,2	50	60	22	28	23	31	--	--	16	3
							50	38				
T.C.	10	8,6	80	79	20	26,9	40	26	--	--	332	9
							60	67				
M.C.	11	10,3	80	72	25	26,1	24	36	--	--	11	1,3
							30	40				
E.M.	13	7,8	100	51	18	21,7	19	16	--	--	14,3	8,2
							23	30				
C.T.	7,3	11,3	51	84	15	16	42	44	+	+	24	4,2
							46	52				
J.E.	10	9	70	108	18	22,3	30	28	--	--	1.917	1,4
							40	44				
R.S.	9,6	6,7	50	99	23	27,3	70	49	--	--	207	2,43
							25	48				
A.B.	10	7,8	60	95	19	23,7	90	60	--	--	5.418	1,6
							105	120				
M.L.	12	8,8	80	95	24	21,7	30	41	--	--	355	2
							40	82				
L.C.	12	7,8	70	556	23	36,2	23	18	--	--	145	--
							28	33				

CREATINI		BUN		HtO		GOT y GPT		AU		FERRITINA		PTH C	
5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.	5 años	Act.
11,01	9,56	69,89	76	24,68	37,78	36	31,5			11,31		3,21	
		±	±	±	±	±	±			1		±	
										±			
±1,87	2,40	19,28	20,08	6,09	6,38	18,2	11,5			2.020		2,51	
						48,3	56,1						
						±	±						
						36,4	29,4						

Pacientes con ferritina superiores a 500 hay 7 que son politransfundidos.