

## **DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) ¿CUAL ES EL NUMERO IDEAL DE INTERCAMBIOS/ DIA?**

*María Cruz Gimeno, María Carmen Cabrera, Dolores Gómez  
Rosa Asensio Rosalía Durán*

Residencia Sanitaria <Ntra Sra. del Pino>. Sección de Nefrología.

### **INTRODUCCION**

Desde su introducción en 1976 por Popovich y col. y tras varias modificaciones llevadas a cabo por el grupo de Oreopoulos en Toronto, la DPCA se ha convertido en todo el mundo en una modalidad terapéutica de primera línea en aquellos pacientes con IRC terminal (IRCT).

En nuestro país, esta modalidad comienza en los años 1979 y 1980 llegando en la actualidad a contabilizarse más de 600 pacientes en DPCA. Las primeras experiencias y los primeros datos publicados mostraron que el porcentaje más alto de pacientes en DPCA (65%) realizaba 28 intercambios semanales de líquido dializante (EDTA 1982) seguidos de aquellos con 21 intercambios (10 %) y luego un porcentaje más bajo de pacientes con 35 intercambios (7 %).

El motivo de este trabajo, consiste en realizar un estudio comparativo entre un grupo de pacientes en DPCA sometidos a tres y cuatro intercambios/día, estableciendo su relación con el aclaramiento peritoneal de urea (CpUr) y de creatinina (CpCr).

### **MATERIAL Y METODOS**

Se estudian 31 pacientes de los que cuatro presentaban una nefropatía diabética. Diez pacientes estaban sometidos a 3 intercambios/día y veintiuno a 4 intercambios día.

Todos realizaban un intercambio de líquido hipertánico (4,25 %), coincidiendo con el descanso nocturno.

El tiempo de estancia en DPCA oscila entre 2 y 39 meses (X = 20,5). Se aplicaron test T student y test no paramétricos de Wilcoxon en su análisis estadístico.

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

El grupo sometido a tres intercambios/día mostró un Cp urea de  $8,9 \pm 1,4$  ml/mto y un CpCr de  $7,9 \pm 1,4$ . El segundo grupo sometidos a cuatro intercambios/día, presentaba un Cp urea de  $9,0 \pm 1,9$  y un CpCr de  $8,1 \pm 2,1$  ml/mto.

Comprobamos un paralelismo en ambos grupos de pacientes, entre aclaramiento peritoneal de urea y de creatinina.

No encontramos diferencias estadísticas significativas entre aclaramiento peritoneal de urea y de creatinina y número de intercambios/día.

Vemos pues que la diferencia entre los pacientes con 3 y 4 intercambios día, no fue significativa en cuanto al aclaramiento de moléculas pequeñas por parte de la membrana peritoneal.

Con sólo tres intercambios/día, conseguimos mejor rehabilitación de los pacientes y disminuimos el riesgo de peritonitis.