

ESTUDIO COMPARATIVO DE PACIENTES DE EDAD AVANZADA TRATADOS EN DIALISIS (DPCA 0 HD)

Ana Torrente, Pilar Cortés, Antonio López, Aurora Molina

Hospital de Badalona «Germans Trias i Pujol». Servicio de Nefrología

INTRODUCCION

La diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) y la hemodiálisis (HD) son utilizadas frecuentemente para tratar a pacientes de edad avanzada con insuficiencia renal terminal.

En agosto de 1984 se inicia en nuestro servicio un programa de DPCA motivado por la escasez de plazas hospitalarias y para poder ofrecer al paciente todas las ofertas posibles en cuanto a métodos dialíticos. Desde su inicio la edad avanzada constituyó un criterio de entrada en detrimento de la HD.

Actualmente distintos trabajos han puesto de manifiesto resultados dispares en cuanto a la supervivencia, calidad de vida, etc. de estos pacientes mayores según utilicen una u otra técnica. Por otra parte la edad media de los pacientes en diálisis ha ido en aumento de forma considerable y los criterios de exclusión (edad, enfermedades asociadas) cada vez son menos.

Es por ello que nuestro grupo ha querido replantear las indicaciones de DPCA o HD en este tipo de pacientes y para ello como un primer paso hemos querido analizar los resultados de todos nuestros pacientes de edad avanzada.

PACIENTES. MATERIAL Y METODOS

Realizamos el estudio con 33 pacientes en edad igual o superior a 60 años que se incluyeron en el programa de diálisis, 18 utilizaron como técnica la DPCA y 15 la HD.

Se estudió el sexo, edad, tiempo en diálisis, diagnóstico de enfermedad base, enfermedades asociadas, complicaciones relacionadas con la técnica, supervivencia de la técnica y del paciente y por último el estado actual del paciente (la valoración fue subjetiva calificando el estado del paciente en bien, regular y mal).

RESULTADOS

a) Sexo

Grupo DPCA: 9 mujeres y 9 hombres.

Grupo HD: 3 mujeres y 12 hombres.

b) Edad

Grupo DPCA: rango 63-80 años ($x = 71 \pm 5,07$).

grupo HD: rango 60-74 años ($x = 63,33 \pm 5,1$).

c) Tiempo en diálisis

Grupo DPCA: rango 4-37 meses ($x = 14,63 \pm 10,91$).

Grupo HD: rango 6-56 meses ($x = 28,6 \pm 18,23$).

d) El diagnóstico de la enfermedad de base queda reflejado en la tabla 1.

e) La mayoría de los pacientes presentaron enfermedades asociadas, en el grupo de DPCA había 1 paciente sin ninguna enfermedad asociada y en el grupo de HD 2 pacientes. No encontramos relación entre la gravedad de las enfermedades asociadas y la edad del paciente (pacientes con edades menores tenían enfermedades: asociadas severas). Tablas II y III.

f) La mayoría de los pacientes presentaron complicaciones relacionadas con la técnica dialítica concreta, siendo las más frecuentes las infecciosas en grupo DPCA, y trombosis de FAVI, EAP, diálisis sintomáticas y situaciones de angor en el grupo de H D. (1 paciente no tuvo complicaciones en el grupo de DPCA y 3 en el grupo de HD). Tablas IV y V.

g) La supervivencia tanto de la técnica como de los pacientes es más alta y con diferencia significativa en el grupo de HD. Sin embargo en este sentido hay que remarcar que la edad media es significativamente mayor en el grupo de DPCA, lo que parece indicar que:

1. Hasta el momento actual la edad avanzada constituía en nuestra unidad un factor de selección para que un paciente entrara en programa de DPCA.
2. La edad va relacionada con la supervivencia ya que aquellos pacientes que son más jóvenes tienen

mas posibilidades de alargar su vida. Tabla VI y gráficos 1 y 2.

CONCLUSIONES

1. En nuestra experiencia y con las matizaciones ya apuntadas, nuestros pacientes ancianos en DPCA tienen una supervivencia claramente inferior a los de HD.
2. La edad avanzada no debe ser un criterio de selección para que un paciente entre en programa de DPCA.
3. Los criterios negativos para la inclusión de pacientes en HD no deben considerarse indicación de DPCA.
4. En el momento actual nuestros criterios de selección para DPCA han variado, aquellos pacientes que tienen más de 60 años y con enfermedades asociadas se les ofrece la posibilidad de elegir una u otra técnica.

TABLA I. Diagnóstico enfermedad base.

Nombre	DPCA	HD
No filiada	9	4
Glomerulonefritis	0	2
Pielonefritis	1	0
Poliquistosis	0	3
Diabetes Mellitus	4	0
Nefroangiosclerosis	3	1
TBC	1	1
Mieloma	0	2
Amiloidosis	0	1
LES	0	1

TABLA II. Enfermedad asociada.

Nombre	DPCA	HD
Si	17-94,4 %	13-86,66 %
No	1-5,55 %	2-13,33 %

TABLA III. Diagnóstico enfermedad asociada.

Nombre	DPCA	HD
HTA	1	1
Cardiovasculares	9	6
Arteriosclerosis	4	0
Vasculitis	1	0
Amiloidosis	0	0
BNC	0	1
SNC	1	3
Mieloma	1	2

TABLA IV. Complicaciones de la técnica.

Nombre	DPCA	HD
Si	15 83,33 %	12 80 %
No	3 16,66 %	3 20 %

TABLA IV. bis

Nombre	DPCA	HD
Infecciones	14	1
Perforación	1	0
EAP	0	2
Trombosis FAVI	0	2
Hemotorax	0	1
Dialisis sintomáticas	0	2
Hipertensión	0	1
Angor	0	2
Pericarditis	0	1
Hiper K	0	1

TABLA V. Supervivencia del paciente.

Nombre	DPCA	HD
Exitus	10 58,82 %	3 20 %
Siguen	7 41,17 %	12 80 %

TABLA VI. Estado actual del paciente.

Nombre	DPCA	HD
Bien	5 71,42 %	5 41,66 %
Regular	1 14,28 %	5 41,66 %
Mal	1 14,28 %	2 16,66 %

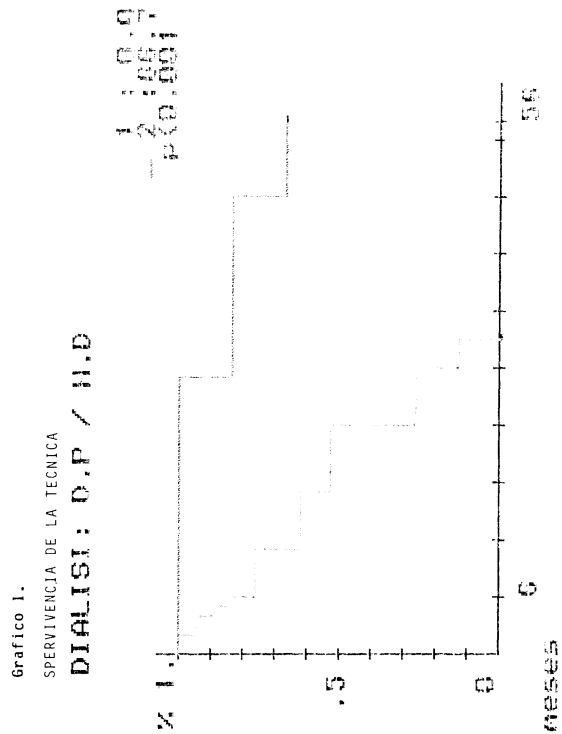


Grafico II.

SUPERVIVENCIA DEL PACIENTE

D. PERITONEAL / H.D

PERITONEAL

