

SISTEMA 5 F

J. M. Mayor M. V Cobanera, C. M. González

Servicio de Nefrología. Hospital de Galdakao. Vizcaya

INTRODUCCION

La conectología ha preocupado a todos los grupos que trabajan con diálisis peritoneal, las casas comerciales se han hecho eco del tema evolucionando en sistemas simples y cerrados, proporcionando mayor comodidad al paciente y mayor seguridad en la profilaxis de las peritonitis. En este sentido nació el Sistema «5 F».

El Sistema 5 F es un sistema de desconexión cerrado, consistente en una válvula conectada al catéter, con 3 posiciones:

1. Cebado de las líneas de todo el circuito y lavado de la unión de la válvula con las líneas, zona donde se suelen acantonar gérmenes.
2. En esta posición drena el líquido peritoneal.
3. Infusión del líquido peritoneal.

Las ventajas que nosotros apreciamos en este sistema son:

- Aprendizaje y manejo fácil por el paciente.
- Por su pequeño tamaño es elegido por los pacientes.

El objetivo de nuestro trabajo es la valoración del Sistema 5 F en dos aspectos:

1. La incidencia de peritonitis con este sistema, comparándola con otros sistemas.
2. Problemas intrínsecos ligados al propio sistema.

MATERIAL Y METODO

Hemos descartado del estudio a todos los pacientes diabéticos, tratado con este u otro sistema.

Los pacientes del Sistema 5 F son 4 (2 varones y 2 hembras) cuya edad media es de 40 años, con rango de 26 a 63 años.

A estos pacientes el nefrólogo les colocó el catéter mediante técnica mixta quirúrgica trocar. A los 10 días se iniciaba el aprendizaje, Ningún paciente tuvo dificultades en el manejo de la válvula y la enseñanza no duró más de 1 semana en ninguna ocasión.

La duración total del tratamiento ha sido de 57 meses con un rango de 6 a 19 meses. Las normas del protocolo para los pacientes con Sistema 5 F incluía el cambio de válvula cada 6 meses. Por otra parte se les enseñaba que ante cualquier problema con la válvula lo comunicaran o acudieran al hospital.

El otro grupo de pacientes con distintos sistemas (sistema en Y de Baxter y NDS de Fresenius) con 7 (3 varones y 4 hembras) cuya edad media es de 52 años con rango de 36 a 67 años. La duración del tratamiento total es de 40 meses con un rango de 2 a 17 meses.

Todos los pacientes son instruidos acerca (le los signos y síntomas de peritonitis y si esto ocurre acuden al hospital).

La incidencia de peritonitis la calculamos en número de episodios por paciente y mes. No empleamos otros métodos estadísticos por el bajo número de pacientes.

DISCUSION

Los problemas que ha ocasionado, la válvula han requerido su cambio en 12 ocasiones.

Las causas han sido:

1. Obstrucción: En 6 ocasiones, siendo la fibrina la causante de ellas, los pacientes detectaban este problema por el mal funcionamiento de la válvula, siendo la entrada y/o salida del líquido peritoneal dificultosa.

2. Rotura: En 4 ocasiones y produciéndose siempre en la abrazadera de la válvula, En 3 ocasiones se dio con el mismo paciente. La causa pensamos que es debida a una indebida manipulación en la desconexión del tapón.

En el paciente que tuvo las 3 roturas hemos colocado una abrazadera de titanio.

3. Desplazamiento de la membrana: En una ocasión. Se detectaba porque en el momento de la desconexión la válvula perdía líquido.
4. Desconexión: En 1 ocasión por una mala colocación del tapón.

En el grupo del Sistema 5 F hubo dos peritonitis en total, La duración total del tratamiento es de 57 meses con una media de 14,25 meses por paciente.

La incidencia de peritonitis, paciente y mes fue de 1 peritonitis por 28,5 pacientes 4 mes.

Una de las peritonitis fue secundaria a una infección del túnel. Todo ello obligó a la retirada del catéter y a la colocación de otro nuevo.

Las peritonitis en el grupo de los otros sistemas y de desconexión fueron 2. La duración del tratamiento total fue de 40 meses con una media de 6,6 meses por paciente. Por tanto la incidencia de peritonitis, paciente 4 mes es de 1 peritonitis por 20 pacientes cada mes,

En general creemos que la incidencia de peritonitis ha sido baja en ambos grupos, aunque sea menos en el grupo de pacientes con el Sistema 5 F también es menor el número de éstos.

Por tanto respecto a la profilaxis de la peritonitis podemos concluir que este sistema es mejor que los otros sistemas de desconexión.

Los problemas causados por la obstrucción de la válvula por la fibrina causan angustia en los pacientes afile la sospecha de un mal funcionamiento del catéter y la amenaza de retirada de este. Esto se resuelve felizmente una vez que en el hospital se comprueba que es la fibrina la culpable y se cambie la válvula. Todo esto sin embargo ocasiona una serie de molestias, como son los traslados al hospital, gastos y manipulaciones en el catéter por los cambios de válvula.

CONCLUSIONES

- El Sistema 5 F es elegido por los propios pacientes ante la oferta y conocimiento de los otros sistemas. El principal motivo de esta preferencia es la estética ya que es el único sistema que no lleva prolongador del catéter, por lo que es el más corto.
- La incidencia de peritonitis es baja con el Sistema 5 F aunque también lo es con los otros sistemas de desconexión.
- El mayor problema que presenta este sistema son las obstrucciones de la válvula por la fibrina.

BIBLIOGRAFIA

1. Becker et al: The importance of connecting systems to prevent peritonitis in CAPD, In Legrain in Ed Continous ambulatory Peritoneal Diálisis. Amsterdam-Oxford-Princeton: Excerpta medica 86: 1980
2. Es Abdel-Bary. V Bartz: CAPD System Fresenius. Ed G. Ld Greca et al: Proceedings of Third International Course on Peritoneal Dialysis. Vicenza-Italy, 141 144, 1988
3. Lindholm et al: Evaluation of newtake off system: apropective randomized multicentr study
4. C. Mion et al: Peritonitis. Ed. K. Gokal: Continous ambulatory Peritoneal dialisys, 163.
5. Stephen I. Vas: Peritonitis: Ed. Kald Nolph. Peritoneal Dialysis: 403.

TABLA I

Paciente	Enfermedad Base	Edad	Tiempo en DPCA	Tiempo en Cicla
A.H.L	NEF. DIABETICA	57	8 meses	7 meses
J.L.G	NEF. NO FILIADA	54	11 meses	6 meses
E.S.J	NEF. NO FILIADA	72	3 meses	15 meses

TABLA II

Paciente	Urea	Creatinina	K	Glucemia	Peritonitis
A.H.L	138 mg/100 ml	10.9 mg/100 ml	5.2 mEq/l	209 mg/dl	NINGUNA
J.L.G	147 mg/100 ml	16.1 mg/100 ml	5.3 mEq/l	127 mg/dl	DOS
E.S.J	155 mg/100 ml	15.4 mg/100 ml	6.4 mEq/l	127 mg/dl	NINGUNA

* TODOS LOS VALORES SE EXPRESAN EN VALORES MEDIOS DEL TIEMPO DE PERMANENCIA EN CICLADORA

TABLA III

Paciente	Balance DPCA	Balance Ciclad	Media Peso DPCA	Media Peso Cic
A.H.L	- 1.500	- 736.36	69.111 ± 1.453	75.838 ± 2.480
J.L.G	- 1831.81	- 630.81	53.750 ± 0.824	55 ± 0.447
E.S.J	- 1336.36	- 728.18	59.166 ± 2.041	61.045 ± 1.234

COMPARACION DE PESO MEDIO PRE Y POSTICLADORA

