

CARTAS AL DIRECTOR

Perfil de los pacientes que han iniciado terapia sustitutiva renal con hemodiálisis/diálisis peritoneal durante tres años en nuestra región

Laura Fernández, Lucía Alvarez,
Esther González, F. Rosal Rodriguez.

Hemodiálisis. Hospital General de Asturias.
Oviedo. España.

Sra. Directora:

La diálisis peritoneal (DP) constituye una alternativa plenamente contrastada en el tratamiento de la insuficiencia renal crónica, y debe ser una opción indispensable dentro de la oferta terapéutica a los pacientes que inicien tratamiento sustitutivo renal.

Según los datos del último registro de la Sociedad Española de Nefrología (1997), en nuestro país, inician tratamiento con **DP**, el **11,2** % de los pacientes que son sometidos a terapia renal sustitutiva (TRS), alcanzando esta cifra el **15,8** % en el cómputo de los países de la Unión Europea.

Hemos realizado el presente estudio, con el fin de conocer la incidencia de enfermos renales sometidos a **DP** y comparar el perfil de estos, con el de aquellos que habían iniciado Hemodiálisis (**HD**) en nuestra región (Asturias) durante los últimos tres años (**1997-1999**).

Se estudiaron, retrospectivamente, los pacientes que habían iniciado TRS (**HD/DP**) en nuestra región entre los años 1997-1999 (ninguno se había trasplantado sin pasar por una de estas modalidades), analizando edad, sexo, nefropatía de base, índice de situación funcional simplificado (Karnofsky), índice de enfermedad concomitante total (Simplificado de Evans), trasplante renal y mortalidad.

El índice de situación funcional simplificado de Karnofsky, considera tres grupos de pacientes, en función de su capacidad para el autocuidado e independencia funcional. El grupo 1 (Karnofsky 0-44) hace referencia a pacientes que precisan soporte y cuidado continuo para sus actividades diarias. El grupo 2 (Karnofsky 45-79), incluye a los pacientes que precisan cuidados para algunas de sus actividades, pero que son relativamente independientes, y el grupo 3 (Karnofsky 80-100), incluiría a pacientes totalmente independientes para sus actividades de la vida ordinaria.

En cuanto al índice de enfermedad concomitante total (simplificado de Evans), se evalúan patologías asociadas, que se dividen en patología cardiaca, vascular, pulmonar, neurológica, endocrina, hepática, gastrointestinal, tumoral y otras (musculoesquelética, problemas de audición, visión y psiquiátricos). En función de que la limitación que supongan sea leve, moderada o severa se puntúan con 1, 2 ó 3 puntos. Por ello, cuanto mayor sea el índice, peor será la situación de los pacientes.

Para el análisis de los resultados obtenidos, hemos aplicado métodos de estadística descriptiva.

Los resultados obtenidos, han sido los que exponemos a continuación:

319 pacientes (**93,27%**) iniciaron **HD**, y 23 (**6,72%**) **DP**.

Los pacientes de HD procedían de los 8 servicios de Nefrología existentes en la región. Los pacientes de DP procedían de 4 de estos servicios.

Las diferencias más importantes observadas, se exponen en la tabla I:

Correspondencia:

Laura Fernández.

Enfermería de Hemodiálisis. Hospital General de Asturias.
C/ Julián Clavería s/n. 33006.Oviedo.

TABLA I SITUACIÓN FUNCIONAL (KARNOFSKY): SF1 (0-44); SF2 (45-79); SF3 (80-100)						
	Sexo	Edad	SF1	SF2	SF3	Comorb
HD	63,5%V	61,43	0%	49%	51%	4,93
DP	56'5%V	55,73	0%	47,8%	51,9%	10
P	NS	NS	NS	NS	NS	<0,005

En cuanto a su nefropatía de base, los resultados se exponen en la tabla II:

- Los pacientes en DP, presentan peores índices de comorbilidad que los que inician Hemodiálisis.
- Porcentaje similar se somete a trasplante renal, a expensas de aquellos que presentan bajos índices de comorbilidad.
- Porcentaje similar de fallecimientos.
- Probablemente podría ofertarse la DP como alternativa de terapia sustitutiva renal a más pacientes.

Todo esto podría ser motivo de debate y reflexión entre los profesionales dedicados a la atención de los pacientes renales en nuestra región.

TABLA II NEFROPATÍA DE BASE							
	NAE	N.Diab.	N.Interst	GN	PQR	Sistem.	Otras
HD	29,1 %	20 %	13,16 %	11,59 %	7,52%	6,27 %	12,23 %
DP	21,73 %	39,13 %	8,69 %	21,7 %	0 %	8,69 %	-
P	<0,05	<0,005	NS	<0,05	<0,005	NS	-

En este tiempo se **trasplantaron** el 20,37% de los pacientes en **HD**, y el 26,08% de los de **DP** (NS).

Fallecieron el 21,63% de los pacientes en **HD**, y el 21,73 % de los de **DP** (NS).

Con el análisis de los datos obtenidos, y sin la finalidad de hacer autocrítica, creemos poder emitir las siguientes conclusiones:

- La incidencia de enfermos que inician terapia sustitutiva renal con diálisis peritoneal en nuestra región es baja.
- Mayor prevalencia de nefropatía diabética en estos pacientes.