



INFLUENCIA DE LA AGITACIÓN INTENSA DEL EFLUENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMÁTICA PARA EL CÁLCULO DE LA DOSIS DE DIÁLISIS

Dolores Marquina Parra, Concha Blasco Cabañas, Nuria Mañé Buixó, Esther Ponz Clemente, Vicente Esteve Simó, Carmen Grau Pueyo, Juan Carlos Martínez Ocaña, Elias Yuste Giménez, Manuel García García.

Corporació Sanitària Parc Taulí. Barcelona.

RESUMEN

Introducción: Todas las guías clínicas recomiendan la realización de cálculos de la dosis de diálisis en forma de KTV semanal de urea (KT/Vs) y aclaramiento de creatinina (Cr) semanal por 1.73 m² de SC (CICr/1.73m²). La metodología, toma de muestras de sangre y del efluente peritoneal (EP), volumen del EP y fórmulas utilizadas, debe ser estándar. Las guías DOQI recomiendan la mezcla de todo el EP y su agitación intensa. Estudios en diálisis peritoneal (DP) automática (DPA) observan que si el EP no se agita se infravaloran los niveles de Cr y de urea. Para cualquier muestra de líquido biológico se recomienda su agitación antes de su procesamiento. En nuestra práctica habitual el enfermo trae una muestra del EP del contenedor (garrafa) de drenaje, sin advertirle que remueva el contenido. **Objetivo:** Estudiar si había diferencias en la determinación de Cr y de urea antes y después de agitar el EP y si afectaban al cálculo de KT/Vs y del CICr/1.73m².

Material y métodos: En 13 enfermos estables en DPA se realizaron 25 determinaciones de urea y Cr antes y después de agitar la garrafa del EP. Se calculó el KT/Vs y el CICr/1.73m² de la DP mediante el programa Adequest de Baxter, con la muestra de sangre obtenida 1-3 horas después de la finalización del tratamiento. Se transformó la urea en BUN para el cálculo.

Resultados: En 15 casos la Cr fue igual antes y después de remover, en 7 casos inferior y en 3 superior. Para la urea antes y después de remover, fue en 5 casos superior y en 14 inferior y 6 iguales. La media de la diferencia de Cr y urea en el EP fue de -0.04 ± 0.18 y de -0.38 ± 2.72 respectivamente, que es inferior al coeficiente de variación de la técnica de nuestro laboratorio. Los resultados del KT/Vs y del CICr/1.73m² obtenidos por la DP no mostraron diferencias apreciables.

	Creatinina DP	BUN DP	KT/Vs DP	CICr/1.73 m ² DP
Antes de Remover	3.79 ± 1.30	37.9 ± 10.1 1 ± 3	1.67 ± 0.58	41.01 ± 18.63
Después de Remover	3.74 ± 1.36	37.5 ± 9.88 3 ± 3	1.69 ± 0.60	40.54 ± 19.10
Diferencia de las medias	-0.04 ± 0.18	-0.38 ± 2.72	0.01 ± 0.11	-0.46 ± 1.84

Intervalo de confianza del 95% de la variabilidad de la muestra para la Cr: 3.80- 4.40.



Conclusiones: La agitación del EP previa a la toma muestras no modificó el resultado de urea y Cr y por consiguiente del KT/Vs y $CICr/1.73m^2$ en nuestros enfermos. Los diferentes resultados con otros estudios pueden explicarse por otros factores como el tiempo transcurrido desde el final de la DPA y la recogida la muestra o el volumen total.



Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.

