

¿INFLUYE EL CAMBIO DE LINEA EN LA EVOLUCION DE LAS PERITONITIS EN DPAC?

Carmen Trujillo, Isabel Peña, Rafael Cid

Servicio de Nefrología, Hospital Regional «Cados Haya». Málaga

INTRODUCCION

La peritonitis es la complicación más frecuente de la DPAC. El tratamiento de entrada en casi todas las unidades consiste en lavados peritoneales, cambio de la línea de transferencia y antibiótico de amplio espectro, hasta recibir los resultados de los cultivos del líquido peritoneal, modificándolo de acuerdo con éstos.

El cambio de la línea de transferencia, se basó en el principio teórico de la formación de microcapas intraluminales, que podría ser reservorios de los microorganismos infectantes y producir recidivas o evoluciones prolongadas de las peritonitis.

En nuestra unidad se ha llevado a cabo un estudio, para comprobar la eficacia del cambio de línea en cada episodio de peritonitis.

METODOS

Hemos estudiado la evolución de 66 episodios consecutivos de peritonitis, a lo largo de 24 meses en 40 pacientes. Todos los pacientes estaban con Dianeal sistema II (rosca) de Baxter y el protocolo de entrada de tratamiento fue el mismo para todos a excepción del cambio de la línea.

Durante los primeros 12 meses del estudio, hubo 35 episodios y a todos se les cambió la línea como se venía haciendo (grupo A).

En la segunda parte del estudio, durante los otros 12 meses, se presentaron 46 episodios, y a éstos no se les cambió la línea (grupo B). De los 40 pacientes que entraron en el estudio, 10 de ellos formaron parte tanto del grupo A como del B.

Del grupo A se eliminaron 4 casos por retirada del catéter y el grupo B, 7 casos por falta de datos y otros 4 por retirada del catéter.

Cada episodio se siguió durante un mes, tras haber terminado el ciclo antibiótico y se estudiaron: recidivas, tipos de gérmenes encontrados (Gram +, Gram -, cultivo negativo), evolución rápida (menos de 100 cel/mm³ a las 72 horas del tratamiento) o tórpida, tipos de líneas empleado (2 meses o 6 meses) y tiempo medio de uso.

Estadísticamente se estudiaron los resultados mediante el CHI² fijando el límite de significación en una P igual o menor de 0,05.

RESULTADOS

De los 31 episodios del grupo A aptos para este estudio, los gérmenes cultivados fueron: Gram + 14, Gram - 13, cultivo negativo 4. Hubo 4 recidivas. La evolución fue rápida en 25 y tórpida en 6. En 14 de los episodios los pacientes eran portadores de una línea de 2 meses y en 17 de 6 meses. El tiempo medio de uso fue de 1,7 meses.

En los 35 episodios del grupo B, los gérmenes causantes fueron Gram + 13, Gram - 13, cultivo negativo 9, hubo 7 recidivas, la evolución fue rápida en 30 y tórpida en 5. En 17 casos eran portadoras de línea de 2 meses y en 18 de 6 meses. El tiempo de uso de las líneas en este grupo fue de 1,9 meses (tabla I).

Comparados los dos grupos, no hay diferencias significativas, en lo que se refiere a frecuencia de recidivas, tipo de gérmenes, velocidad de evolución y tipo de línea empleado.

También se analizó el tiempo medio de uso de las líneas en cada grupo con un análisis de varianza que tampoco mostró diferencias.

DISCUSION

Este estudio, como los dos únicos publicados en el mismo sentido (1, 2) demuestra que el cambio de rutina de la línea no tiene repercusión clínica en la evolución posterior de los episodios de peritonitis en DPAC. No modifica la velocidad de evolución ni la frecuencia de recidivas, no depende del tipo de línea o

del tiempo de su uso previo.

De acuerdo con estos resultados, el cambio de la línea que se viene haciendo como parte importante en el tratamiento de las peritonitis no es necesario. Esta nueva actitud supone un claro ahorro de tiempo y dinero, sin aumentar los riesgos de recidivas o evoluciones más largas.

RESUMEN

A lo largo de 24 meses se estudiaron 66 episodios consecutivos de peritonitis, a 31 de ellos se les cambió la línea como parte del tratamiento de la infección (grupo A), a los restantes 35 episodios no se les cambió (grupo B).

Se evaluó recidivas, tipos de gérmenes, evolución y relación con el tipo de línea y tiempo medio de uso. No encontrándose diferencias significativas en cuanto a los parámetros estudiados.

Se concluye que el cambio de línea no influye en la evolución ni en la aparición de residias de las peritonitis en DIPAC.

BIBLIOGRAFIA

1. Lewis N, Haslitt J, Ivery M, et al. Is a tubing change with each episode of peritonitis necessary? *Perit Dial Bull* 7: 46, 1987.
2. Richmond D. J. S, Giménez L F, Watson A, et al. A study to assess the necessity of doing a line change with peritonitis. IX Annual Conference on Peritoneal Dialysis. Texas, 1989.

TABLA I.

	Grupo A cambio de línea	Grupo B no cambio de línea
Número de peritonitis	31	35
Cultivo inicial. Gram +	14	13
Gram -	13	13 N.S. (1)
C. Neg.	4	9
Recidivas	4	7 N.S.
Evolución Rápida	25	30 N.S.
Tórpida	6	5
Líneas empleadas 2 meses	14	17 N.S.
6 meses	17	18
Tiempo medio de uso	1,7	1,9 N.S.

(1) No significativo (P mayor 0,05).