

Resumen de la sesión simultánea de enfermos geriátricos en programa de hemodiálisis durante la X Reunión de la SEDEN

Luisa Chico Saldaña
Hospital Clínico. Salamanca

Comenzamos haciendo una introducción histórica sobre las limitaciones bastante rígidas que prevalecían a la hora de admitir los enfermos en programa de hemodiálisis. Existían comités constituidos por Nefrólogos, Sicólogos, Asistentes Sociales que exigían unas condiciones muy severas para poder admitir enfermos en hemodiálisis. Se excluían enfermos con trastornos psicológicos, enfermedades metabólicas o sistémicas y entre las causas de exclusión se encontraba la limitación por la edad.

Existía gran oposición a que enfermos con edad superior a 50-55 años fueran incluidos en hemodiálisis.

En los últimos 7 años han ido cambiando las características de enfermos en este tipo de tratamiento; la mayoría de las contraindicaciones han dejado de serlo y entre ellas la edad. Como consecuencia de ello la entrada de enfermos de edad avanzada en programa de hemodiálisis ha aumentado ostensiblemente.

Se valoraron las estadísticas de los diferentes países europeos y americanos en relación con España. En todos ellos observamos la mayor incidencia de enfermos de edad avanzada en hemodiálisis en los últimos años.

Se nos plantea la duda si está bien hecha la indicación de incluir estos enfermos en hemodiálisis.

La mejor manera de saber si estamos realizando bien las indicaciones es saber cual es la situación de nuestros enfermos.

¿Cómo están estos enfermos en hemodiálisis?

Valoramos una serie de aspectos como:

a) Características de Hemodiálisis:

- Edad
- Superficie corporal
- Índice de masa corporal
- Tipo de dializador
- Superficie de dializador
- Hora diálisis por semana
- Tipo de fístula, etc...

b) Comportamiento clínico y analítico:

- Tolerancia en hemodiálisis
- Días de hospitalización por año
- Número de fístulas realizadas
- Estado general
- Rehabilitación
- Valores de productos nitrogenados e iones plasmáticos.

c) Complicaciones más frecuentes:

- Osteodistrofia renal
- Insuficiencia cardíaca congestiva
- Hipertensión arterial
- Neuropatías periféricas

d) Supervivencia.

Después de un coloquio ameno y agradeciendo la asistencia a dicha sesión de nuestros compañeros de

distintos centros, llegamos a las siguientes conclusiones:

- A) La admisión de enfermos de edad avanzada en programa de hemodiálisis no está limitada por la edad, aunque es preciso valorar su estado físico y psíquico de forma comparable a la valoración que se realiza de enfermos jóvenes con Insuficiencia Renal Crónica.
- B) La hospitalización de estos enfermos de edad avanzada es menor en cuanto a número de ingresos, pero la permanencia hospitalaria es mayor.
- C) Estado clínico más estabilizado que los enfermos jóvenes.
- D) La tolerancia a la hemodiálisis es similar a la de los enfermos jóvenes, aunque cuando la adaptación es mala se presenta de forma más traumática.
- E) La rehabilitación similar a la de la población sana de edad avanzada y de parecido entorno social.
- F) Supervivencia aceptable.

En resumen, la opinión generalizada de los asistentes fue que no hay motivo para excluir a los pacientes ancianos de la programación de hemodiálisis ya que la evolución de estos enfermos es buena y el grado de rehabilitación alcanzado es aceptable.