

Conclusiones Comisión Mixta Anti-SIDA

COMISION:

Dr. LUIS REVERT TORRELLAS. SEN Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

Dr. LUIS SANCHEZ SICILIA. SEN Residencia Sanitaria La Paz. Madrid.

Dr. JOSE M.^a GATELL ARTIGAS. Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

Dña. LOLA ANDREU PERIZ. SEDEN. Hospital Clínico y Provincial de Barcelona.

Dña. ROSA ALONSO NATES. SEDEN. Hospital Marqués de Valdecilla. Santander.

En los Servicios de Nefrología las enfermedades transmisibles siempre han constituido una problemática, fundamentalmente el virus de la Hepatitis B hoy en día en remisión, la hepatitis no A no B, cuya incidencia es sumamente elevada en los pacientes sometidos a terapéutica sustitutiva y transfusiones sin disponer todavía de un marcador-digénico, a la que se ha incorporado el virus de la inmunodeficiencia adquirida en los últimos años, motivando este último que se constituyera una Comisión para estudiar el problema.

Todos los Servicios de Nefrología del país han asumido que debemos tratar a estos pacientes, tanto portadores de HIV como los que ya padecen la enfermedad con sus múltiples complicaciones renales, pero también son conscientes de que debe elaborarse una normativa para la detección y tratamiento de los mismos.

La mayoría de Hospitales tienen redactadas unas normativas para prevención del personal hospitalario frente al SIDA y otras enfermedades transmisibles a través de la sangre, que con el obligado cumplimiento por parte de todos los Servicios hospitalarios son comunes a toda enfermedad transmisible, fundamentalmente portadores o con diagnóstico de hepatitis B, hepatitis no A no B, SIDA, mononucleosis infecciosa, infección por citomegalovirus, etc.

La sensibilización y responsabilidad en los Servicios de Nefrología de España se demuestran en que en 1987 el 85,9% de los centros de España investigaban el HIV frente a un 68,9% de los de la EDTA. El número de nuevos pacientes en 1987 es de 48, que sumados a los detectados hasta el 31.12.86 suman un total de 122 a 31.12.87. En el Registro de la EDTA en 1987 se comunicaron 64 nuevos casos, que sumados a los detectados hasta 31.12.86, suman 422 casos en total (información facilitada por el Dr. M. García del Comité de Registro de la SEN).

NORMAS GENERALES PARA PACIENTES NEFROLOGICOS

Ante un paciente en el que se sospeche que padezca alguna enfermedad infecciosa transmisible a través de la sangre u otros líquidos o muestras orgánicas, son recomendables las normas que aplica el Hospital ante toda enfermedad transmisible por esa vía y como ejemplo idénticas a las que aplican a un portador del virus B de la hepatitis, que en grandes capítulos comprende:

A) GENERALIDADES

- 1) Constancia de su infección y puntual especificación de la misma en su historia clínica.
- 2) Impresos especiales para

pruebas diagnósticas con «Riesgo Biológico».

3) Identificación especial de las muestras que hagan fácil su reconocimiento.

4) Normas sobre recogidas de residuos y material desechable.

5) Normas sobre recogida y transporte de ropa altamente contaminada.

6) Normas sobre limpieza y esterilización de material recuperable.

7) Normas en el cuidado de paciente.

B) HOSPITALIZACION

1) Pacientes con insuficiencia renal aguda. Pueden estar ingresados en la UCI si lo precisan, siguiendo las normas generales.

2) Pacientes de hospitalización convencional.

a) Ideal y recomendable aislamiento en habitaciones individuales.

b) Tolerable en hospitalización común pues dificulta el aplicar las normas generales para los pacientes que pueden transmitir una enfermedad infecciosa a través de la sangre.

c) Obligatorio el aislamiento cuando el paciente padece el SIDA.

C) PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

1) Dadas las peculiaridades de estos pacientes consideramos