

Dializar en tiempos de crisis: comparación de la eficacia dialítica entre una pauta estandar frente a otra optimizando flujo sanguíneo y tiempo efectivo en el paciente en hemodiafiltración on-line

Ana Vanessa Fernández Martínez, Josefa Piñero Martínez, Yanina Arregui Arias, Rosario Pérez García, Mónica Casanova Arroyo, Francisco Rodríguez Martínez, M^a Victoria Vilar Torres, Rocío Pérez Díaz

Centros de diálisis Nephrocare Fresenius Medical Care Service Cartagena y San Pedro del Pinatar. Murcia

Introducción:

El factor tiempo y el flujo sanguíneo son determinantes en la eficacia de la diálisis, tanto en la dosis de diálisis como en el volumen de reinfusión (VTR).

Por otra parte, el flujo de líquido dializante (Qd) también se ha mostrado como un factor a tener en cuenta, especialmente en el paciente en hemodiafiltración on-line.

Recientes avances tecnológicos permiten calcular automáticamente el Qd en función del Qb.

El objetivo del presente estudio fue comparar una pauta estándar en hemodiafiltración on-line con Qd de 500 ml/min, frente a otra pauta determinada por la actuación enfermera en optimizar el Qb y el tiempo efectivo de la diálisis con un menor Qd.

Pacientes y métodos:

Estudio prospectivo sobre población prevalente en hemodiafiltración on-line. Se reclutan 152 pacientes, diseñando el estudio en dos fases, ambas de 6 sesiones de diálisis consecutivas.

Todas las sesiones se realizan con reinfusión automática del volumen de sustitución.

En la primera fase los pacientes son tratados mediante HDFOL con una pauta de tiempo programado de 240 minutos, Qd de 500 ml/min y un factor de sustitución (F) de 1. En la segunda fase se incrementa el tiempo necesario para conseguir un tiempo efectivo de 240

minutos, con un Qd en autoflujo factor 1 (1 ml/min de líquido dializante por cada ml/min de flujo sanguíneo) y un F de 0.85, optimizando el Qb máximo ajustándonos a límites de presiones.

Las variables principales medidas fueron Kt como indicador de dosis de diálisis y VTR. Las variables secundarias tiempo, Qb y Qd.

Resultados:

Se analizan 1824 sesiones de hemodiafiltración on-line.

No existen diferencias significativas entre ambos periodos ni en Kt (60.06 \pm 6.03 litros versus 59.95 \pm 5.83 litros) ni en VTR (24.08 \pm 2.72 litros versus 23.92 \pm 2.82 litros).

El Qb (435.55 \pm 37.87 ml/min versus 428.74 \pm 39.73 ml/min) y el tiempo efectivo de la sesión (240.77 \pm 3.33 minutos versus 233.58 \pm 3.29 minutos) fueron significativamente mayores ($p < 0.001$) durante el segundo periodo.

El Qd promedio en el segundo periodo fue de 440.15 \pm 41.46 ml/min, lo que supone una reducción de un 12% con respecto a los 500ml/min de la primera fase.

Discusión y conclusiones:

Según los resultados, con solo un incremento de 7 minutos de tiempo y de 7 ml/min de Qb, no se aprecian diferencias en la eficacia medida por Kt y VTR en HDFOL, pese a reducir un 12% el Qd en el segundo pe-

riodo. A los precios habituales de mercado, esta reducción podría significar un ahorro de aproximadamente 1 euro por sesión de diálisis. En 2010 cerca de 50.000 pacientes se encontraban en tratamiento sustitutivo, y de ellos un 45,7% estaban en hemodiálisis, por lo que el ahorro podría ser importante pudiendo reducir notablemente los costes de la sesión, y por tanto contribuir a la sostenibilidad del tratamiento sustitutivo

de la función renal en una época marcada por la crisis económica

La optimización del flujo sanguíneo y en el cumplimiento del tiempo efectivo de la sesión de diálisis es eficiente, puesto que se alcanzando los mismos resultados de eficacia que con un menor consumo de líquido dializante.