

Utilización de apósitos de plata para la prevención de infecciones a través de catéteres temporales para hemodiálisis (CVT). Estudio piloto

Joaquín Cortés Torres, Juan Luis Ferreras Duarte, Nieves Villena Bueno, Rosa Palop González, Javier Martín Martínez, Andrés García González

Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga

Introducción:

Los accesos venosos temporales a través de catéteres para las terapias de purificación sanguínea (hemodiafiltración [HDF] y hemodiálisis [HD]) son una importante herramienta para el manejo y tratamiento del paciente crítico. Las vías de acceso para la cateterización rápida de estos pacientes son las venas subclavia, yugular interna y femoral. Por razones históricas de docencia y método la vía rápida de acceso venoso crítico para HD en nuestro medio, servicio de nefrología de un hospital de tercer nivel del sistema sanitario público, es la vena femoral (VF).

La canalización de un CVT es un procedimiento invasivo que aumenta los riesgos de morbi-mortalidad y la unidad de hemodiálisis de pacientes críticos de nuestro servicio extrema los cuidados durante la inserción y el manejo del catéter según los estándares de la estrategia Michigan de Provonost conocidos como bacteriemia cero, no obstante las complicaciones infecciosas del punto de inserción o de colonización del catéter siguen apareciendo en las tasas habituales de este tipo de unidades.

Los apósitos de plata se han utilizado para prevenir la infección de catéteres en unidades de críticos aprovechando la capacidad bactericida de los iones de plata. Aprovechar estas características para el CVT de HD con vía de inserción VF podría disminuir la incidencia de infección nosocomial permitiendo un mayor tiempo de permanencia del CVT.

Objetivo:

Comparar la incidencia de complicaciones nosocomiales en catéteres temporales para HD cuando se usan apósitos de plata para el punto de inserción.

Material y método:

Estudio randomizado prospectivo observacional longitudinal de casos y controles. Aquellos pacientes que precisen de un CVT para HD serán asignados a uno de los brazos del estudio de forma aleatoria. En los casos se utilizará un apósito con alginato de plata en ausencia de cualquier otro antimicrobiano o antiséptico. En los controles se aplicará el protocolo actual de la unidad para estos catéteres. Se recogerán variables sociodemográficas, clínicas y de procedimiento bacteriemia cero. Se utilizará el consentimiento informado del estudio EMODIAL.

Resultados:

Para este piloto se presentan los resultados del primer mes del estudio. Se ha utilizado el apósito de plata en tres paciente frente a dos según protocolo normal. Los datos sociodemográficos y clínicos de los pacientes no arrojan grandes diferencias. No se han dado incidencias de toxicidad o tintado de la piel. El tiempo de supervivencia del catéter en ambos grupos ha sido similar y en los cinco casos se ha retirado el catéter sin incidencias de infección en un periodo menor de 7 días.

Discusión:

Los CVT para HD en nuestro ámbito han sido un foco habitual de infecciones nosocomiales. Aunque la tendencia actual busca que ningún paciente inicie HD sin un acceso venoso permanente siempre hay casos de debut crítico. Aunque se pretende que este acceso esté el menor tiempo posible siempre hay ocasiones en las que el catéter ha de durar todo lo que se pueda. Esperamos que la aplicación de apósitos de plata nos ayude en la prolongación del tiempo útil de uso del catéter evitando la aparición de nosocomiales.