

Eficacia del catéter palindrómico en la adecuación en hemodiálisis: estudio prospectivo controlado a 3 años

Alicia Santos Bernia, María Rodrigo Valero, Nuria Martínez Martínez, M^a Jesús Lidón Pérez

Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. España

Introducción:

La menor capacidad depurativa alcanzada con los catéteres tunelizados de hemodiálisis (HD) frente a la fístulas arteriovenosas (FAV) obliga frecuentemente a alargar el tiempo de las sesiones, especialmente si se invierten las luces a fin de corregir flujos arteriales anormalmente bajos. Frente al diseño clásico bifurcado, los catéteres palindrómicos (CP) de punta simétrica permiten alcanzar mayores flujos con menor riesgo de recirculación. El presente estudio analiza la eficacia del CP para alcanzar una dosis difusiva y convectiva adecuadas en el contexto del régimen más habitual de 3 sesiones semanales de 4 horas de HD.

Métodos:

Estudio prospectivo observacional de no inferioridad que comparó a todos los pacientes con CP y FAV dializados en nuestra Unidad desde Enero de 2012 a Diciembre de 2014 con un régimen de 4 horas, 3 días/semana. Los pacientes dializados mediante otros catéteres tunelizados u otras pautas de diálisis fueron excluidos. Los objetivos primarios fueron el porcentaje de recirculación inicial del acceso, el Kt y el volumen convectivo total alcanzado en cada sesión obtenidos mediante termodilución y dialisancia iónica, respectivamente.

Resultados:

Se analizaron 9516 sesiones de diálisis (CP: 1628,17%. FAV: 7888,83%) en 67 pacientes (CP: 23,34%, FAVI: 44,66%), con una experiencia acumulada de 5272 catéteres/día y una mediana de seguimiento de 347 (146-521) días. Aunque los parámetros de diálisis fueron superiores en las sesiones con FAV, el Kt del grupo con CP fue de 55.7 ± 7.1 ml vs 60.2 ± 6.8 ml en el grupo de FAV ($p < 0.001$).

El volumen convectivo fue de 22.5 ± 4.3 vs 27.1 ± 4.0 ($p < 0.001$). Más del 90% de las sesiones realizadas mediante CP alcanzaron los objetivos de difusión y convección propuestos, pese a que en 9 pacientes (39%) con CP precisaron invertir las líneas.

Con un K obtenido medio de 240 ml/min con el CP, no se precisaría un aumento de tiempo para alcanzar el Kt de 45L objetivo en una sesión estándar de 4h de diálisis.

Conclusiones:

Aunque la FAV continúa siendo el acceso de elección, en pacientes en programa de HD de 4 horas y 3 días por semana, el uso de CP puede evitar la necesidad de alargar la duración de las sesiones de HD en la mayoría de los pacientes, incluso con líneas invertidas.