

## Estudio de la eficacia de dos tipos de sellado en el periodo interdialítico largo para catéteres de hemodiálisis disfuncionantes

**Patricia Arribas Cobo, Pilar Rodríguez Gayán, José Alfredo Sáenz Santolaya, María Trinidad Quesada Armenteros, Patricia Molina Mejías, Cristina Quero Lope**

Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. España

### Introducción:

En los últimos años se ha incrementado el porcentaje de pacientes portadores de catéter tunelizado (CT) como acceso vascular para hemodiálisis. Sus principales complicaciones son la disfunción y las infecciones. El sellado de los CT con distintas soluciones se ha utilizado tanto en la prevención como en el tratamiento de estas complicaciones, sin embargo, no existe la solución ideal. La trombosis y la disfunción suponen un aumento en las manipulaciones que aumentan el riesgo de infección, el uso de agentes trombolíticos, así como empeoramiento de su funcionalidad, lo que implica mayor riesgo de bacteriemia y de su mortalidad y una disminución de la eficacia dialítica. En nuestra unidad hay un elevado porcentaje de CT (29.48%) de los cuales un 30.43% son disfuncionantes. En éstos utilizamos sellados con Urokinasa 10.000 UI en lugar de heparina 1% durante el periodo de fin de semana. El objetivo del estudio es comparar las complicaciones de los catéteres disfuncionantes con diferentes pautas de sellado de fin de semana, Urokinasa 10.000 UI vs TauroLock™-U25.000, así como eficacia dialítica de los mismos.

### Material y Método:

Se trata de un estudio longitudinal y prospectivo en el que se analizan los casos de infección, trombosis y funcionalidad del CT. Se incluyen sólo los pacientes con catéter disfuncionante que tenían previamente prescrita una pauta de sellado con urokinasa en el periodo interdialítico largo. El periodo de estudio fue de cuatro meses; dos con sellado con 10.000 UI de Urokinasa y dos con sellado de TauroLock™-U25.000. Se estudian variables clínicas (edad, etiología, sexo) de funcionamiento del CT (flujo, presión arterial, presión venosa, recirculación, número de manipulaciones y de dosis extra de urokinasa) y de eficacia dialítica (KT). Se utilizó la t-Student para relacionar las variables cuantitativas. Se utilizó el programa SPSS.15 para Windows.

### Resultados:

La muestra la constituyen 7 pacientes, 57,1% hombres y 42,9% mujeres, con una edad media de 76,1 (10,1)[63-94] años. Se estudiaron un total de 364 sesiones de diálisis (26 sesiones/paciente/sellado). La causa de enfermedad renal era variable, siendo la principal la diabética (42,9%). Las medias de Urokinasa vs Taurolidina: flujo sanguíneo (340/344ml/min), PV (157/150mmHg), recirculación (14.8/14.5%), KT (53.3/55L), manipulación (2.5/1.5 veces) y dosis extra de urokinasa (1.21/1.14 veces) fueron mejor en el periodo de Taurolock, aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. La media de PA (-204/-198.4mmHg) es cercana a la significación ( $p=0.067$ ) mejor también en el periodo de Taurolock. Hubo una diferencia en la media de KT de 1.7 litros favorable al periodo de Taurolock que no tiene significación estadística y es exclusivo de los pacientes que no necesitaron urokinasa extra. No hubo ninguna bacteriemia en ninguno de los periodos de estudio, si bien esta tasa en nuestra unidad es muy baja (0,25/1000 días de catéter).

### Conclusiones:

En nuestro estudio encontramos que hay una cierta mejora en los parámetros de funcionalidad y eficacia dialítica de los CT sellados con Taurolidina. La principal limitación de nuestro estudio es el tamaño muestral que puede ser el responsable en parte, de la ausencia de significación estadística. Son necesarios estudios con mayor número de pacientes y mayor tiempo de seguimiento.