

## Impacto hemodinámico en pacientes en terapia renal sustitutiva con hemodiálisis relacionado con dos modalidades de conexión simultánea

**Sergio Antonio Granados Camacho, Belén Sánchez García, María José Ramírez Alda, Ana Rebollo Rubio, José Antonio González Castillo, Juan José Mansilla Francisco**

Hospital Universitario Carlos Haya de Málaga. Málaga. España

### Introducción:

La hipotensión arterial (hTA) es la complicación más frecuente que aparece durante el tratamiento de hemodiálisis (HD) presentando una incidencia de la misma de hasta en un 20% del total de las sesiones. Su etiología es multifactorial, siendo una de las razones principales el "secuestro" hemático al que se somete el organismo cuando se inicia el tratamiento. La "conexión simultánea", maniobra utilizada por los enfermeros para evitar tal repercusión hemodinámica, consiste en la introducción inicial (momento de conexión al monitor de HD) del volumen de cebado de las líneas hemáticas con la intención de, por un lado, mantener los valores tensionales iniciales y/o, por otro, evitar una hTA inicial, sintomática o asintomática, que pueda provocar repercusión hemodinámica en el paciente.

### Objetivo:

Analizar y evaluar la repercusión hemodinámica en pacientes sometidos a tratamiento renal sustitutivo (TRS) en relación a su conexión simultánea al monitor de HD.

### Material y Método:

Se trata de un estudio observacional prospectivo. Durante un total de 35 sesiones de HD realizándose la conexión al monitor de forma simultánea, 21 con líquido de diálisis (u On line (OL) y 14 con suero fisiológico 0,9% (SF 0,9%) se recogen variables como sexo, edad, acceso vascular, tipo de terapia hemodialítica,

ultrafiltración (UF) programada / conseguida, tensión arterial sistólica/ diastólica inicial (TAS0 / TAD0), a los 15 minutos de la conexión (TAS1 / TAD1), en la desconexión (TAS2 / TAD2), determinación de sodio en sangre en conexión, a los 15 minutos y en la desconexión (Na+0, Na+1, Na+2). Para ello se utilizó el programa estadístico SPSS 15.0.

### Conclusiones:

La muestra es muy pequeña y no ha permitido obtener diferencias estadísticamente significativas, no obstante parece que la conexión simultánea con líquido de diálisis en el cebado de líneas aporta un efecto modulador de los parámetros tensionales y de las cifras de los principales iones en sangre, evitando oscilaciones excesivas de cifras tras la conexión. Los datos de TA e iones en la desconexión, con cifras menos extremas en el grupo OL podrían sugerir que se ha realizado una diálisis más isotónica, dato que esperamos contrastar en un futuro con una escala de sensación subjetiva de sed y el control de la ganancia de peso interdiálisis.