

## Aféresis terapéutica en hemodiálisis: tratamiento complementario

Andrés Moreno Rodríguez, Inmaculada Gil Barrera, Rubén Romero López, Margarita Caro Torrejón, María Rosa Sanz García

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. España

### Introducción:

La aféresis terapéutica es un procedimiento extracorpóreo, en el cual la sangre removida de un paciente es separada en sus componentes, permitiendo posteriormente que solo los elementos deseados retornen al paciente. La plasmaféresis constituye una variedad de aféresis se define como una técnica o procedimiento de depuración sanguínea extracorpórea, la cual consiste en la extracción de un volumen determinado de plasma (2-5 litros), cuya finalidad es remover o eliminar partículas de gran peso molecular, sustancias patógenas o de disminuir la tasa de inmunocomplejos circulantes u otros componentes presentes en el plasma que intervienen en la respuesta inmune patológica y que son considerados responsables de una enfermedad o bien de sus manifestaciones clínicas.

Existen dos métodos de plasmaféresis:

-Por centrifugación.

-Por filtración transmembrana: Se basa en la utilización de membrana de alta permeabilidad lo cual permite que todo el plasma y sus moléculas sea filtrado a su paso, reteniéndose sólo el componente celular. Requiere la implantación de un catéter venoso central y anticoagulación con heparina, esta técnica utiliza el uso de máquinas diseñadas exclusivamente para este propósito (Octo-Nova) o la adopción de máquinas estándar para hemodiálisis.

Complicaciones de la plasmaféresis:

-Relacionadas con cualquier circuito extracorpóreo, anticoagulación y catéteres venosos centrales.

-Hipocalcemia: descenso en el calcio sérico total, bien sea por la pérdida de éste adherido a la albúmina, o de su fracción libre a través de los plasmafiltros de alta permeabilidad. El reemplazo de calcio intravenoso es útil para eliminar completamente esta complicación, en nuestra experiencia con la administración de una ampolla de gluconato de calcio al final del procedimiento.

-Hipotensión relacionada con volumen: Se presenta cuando no se vigila la cantidad de líquido filtrado y la administrada.

-Tendencias hemorrágicas: son el resultado de pérdidas de los factores de coagulación a través de la membrana del plasmafiltro. En nuestra unidad evitamos la compli-

cación administrando 1 ampolla de vitamina K al final del procedimiento.

- Hipotermia: En nuestra unidad como se utilizan monitores exclusivos para plasmaféresis contienen un calentador que introduce la albúmina a una temperatura de 37°C por lo que nos evitamos esta complicación.

### Objetivo:

Cuantificar y analizar los casos de aféresis terapéutica que ha habido en nuestra unidad desde su implantación.

### Material y Método:

Se han estudiado todos los pacientes sometidos a plasmaféresis mediante un estudio cuantitativo, retrospectivo iniciado en mayo de 2013 hasta mayo 2016 con un número total de 16 pacientes, para ello se ha realizado una revisión bibliográfica así como el estudio de historias clínicas, sesiones registradas de plasmaféresis y observaciones de enfermería.

Se valorarán los siguientes parámetros: sexo, edad, número de sesiones, motivo de indicación de la aféresis, líquido de reposición, medicación programada, analítica pre y pos programada, efectos adversos y uso de otras terapias depurativas.

### Conclusiones:

Desde la implantación de la técnica de plasmaféresis en nuestra unidad de hemodiálisis la hemos realizado indicadas para enfermedades renales, trasplante renal, enfermedades dermatológicas, hematológicas, reumáticas y metabólicas aunque sus usos son más extensibles como la neurología, digestivos, etc.

La respuesta clínica es óptima y las complicaciones o efectos adversos son mínimos.

Uno de los problemas más importantes de este procedimiento radica en su elevado coste económico y su complejidad que hacen indispensable un personal de enfermería altamente capacitados.