

Plasmaféresis, revisión durante cinco años de experiencia

Ana Vasco Gómez, Yaiza Martínez Delgado, Sònia Prochazka Enrich, Ernestina Junyent Iglesias

Hospital del Mar. Barcelona. España

Introducción:

La aféresis terapéutica es un procedimiento extracorpóreo que utiliza tecnología de separación de la sangre con el fin de extraer células sanguíneas o componentes del plasma. Su finalidad es eliminar partículas de gran peso molecular, patógenos o disminuir la tasa de inmunocomplejos circulantes presentes en el plasma que intervienen en la respuesta inmune patológica. Las indicaciones más comunes son enfermedades neurológicas, nefrológicas y hematológicas. Ha sido usada como recurso terapéutico en más de 80 enfermedades.

Objetivos:

Comunicar la experiencia de nuestro servicio de nefrología en la realización de Plasmaféresis (PMF) desde 2010 hasta 2015.

Revisar la evolución de la técnica, patologías tratadas o complicaciones asociadas durante este periodo.

Material y Método:

Estudio descriptivo retrospectivo de enero 2010 a diciembre de 2015, mediante la revisión de las historias clínicas. Tuvimos en cuenta datos socio-demográficos, acceso vascular, diagnóstico, indicación (categoría Sociedad Americana de Aféresis ASFA), tipo de tratamiento (plasmaféresis o plasmadiálisis), número de sesiones, tipo de líquido de reposición, complicaciones derivadas de la técnica y mortalidad. El tipo de técnica utilizada fue la plasmafiltración mediante filtros capilares de filtración selectiva con tecnología similar a la de la diálisis. Los datos fueron analizados con programa estadístico para Windows.

Resultados:

Se estudiaron 42 pacientes, 23 hombres, con un total de 263 sesiones. De los 3 pacientes tratados en 2010

pasamos a 19 en 2015. Con una edad media de 58 años. Se trataron un 48% de enfermedades autoinmunes, un 31% rechazo agudos post-trasplante, 14% incompatibilidad ABO, 5% enfermedades raras, y por último un 2% tratamiento desensibilizador pre-trasplante. Las indicaciones para el procedimiento fueron Categoría I ASFA en un 50% y categoría II el resto, siendo la recomendación ASFA, 1A el 23,8%, 1B 47,6% y 2B y 2C el 14,28% respectivamente. Modalidad de tratamiento fue la plasmaféresis con un 87% frente al 12,4% de plasmadiálisis. La media de tratamientos por paciente fue de 6,26 sesiones. El líquido de reposición fue: Plasma Fresco (PF) el 35%, seroalbumina 5% (SA5%) el 21% y PF+SA 5% el 44%. La mediana del volumen recambiado fue de 2882 ml. El 61% de los tratamientos se desarrolló sin incidencias. La complicación más frecuente fue la coagulación del circuito con un 73,2%. El acceso vascular más utilizado fue el catéter yugular y de estos un 57,14% preciso de su colocación para iniciar el tratamiento.

Conclusiones:

Desde que en 2010 incluimos la plasmaféresis entre las técnicas que ofrecemos en nuestra cartera de servicios, observamos una progresión en el número de sesiones y de pacientes.

La inclusión de la técnica de plasmaféresis dentro de la formación de las enfermeras de hemodiálisis, el aumento del número de casos y la creación de un registro específico, ha aumentado la seguridad en la realización de la técnica.

Hemos constatado el alto porcentaje de sesiones sin incidencias y la baja mortalidad de la técnica ya que ningún fallecimiento fue debido al procedimiento sino a la pluripatología o empeoramiento en la enfermedad de base.