

## Cartas al director

# Ruptura espontánea de un catéter peritoneal de poliuretano, posiblemente causada por mupirocina

*E. Anguera, J.M. Adrover, M.E. Masso, M. Navarro, I. Cruz, A. Martínez, M.J. Oliete, J. Roca, M. Díaz*

*Hospital Joan XXIII. Tarragona.*

Sra. Directora:

En los últimos años se ha utilizado el catéter peritoneal de poliuretano, catéter Cruz, como acceso para el tratamiento de diálisis peritoneal, porque ofrece una serie de ventajas sobre los catéteres de silicona: su gran adaptabilidad al orificio de salida y sobre todo su mayor diámetro interior que permite obtener muy buenos flujos, importante en aquellos pacientes con superficie corporal alta y sin función residual.

Describimos el caso de un paciente que presentó una ruptura longitudinal y espontánea de un catéter peritoneal Cruz, posiblemente debido a la aplicación tópica de mupirocina.

Revisada la literatura, creemos que es el primer caso descrito de esta complicación no infecciosa en pacientes en diálisis peritoneal.

Se trata de un paciente de 83 años de edad afecto de insuficiencia renal crónica secundaria a nefropatía diabética en programa de CAPD desde Agosto de 1996. Por infección del orificio de salida del catéter el paciente recibió tratamiento local con mupirocina. En Abril de 1997, durante una revisión médica se constata una dilatación localizada en el segmento cercano al orificio.

En Agosto de 1997, por nuevo episodio de infección del orificio, el paciente recibe tratamiento empírico con mupirocina tópica.

A los seis días de tratamiento presenta salida de líquido peritoneal a través de una ruptura longitudinal del ca-

téter. Se extrae el catéter comprobándose la existencia de peritonitis por E. Coli y Proteus mirabilis, que se trató con ciprofloxacino con buena evolución.

Se ha descrito que: el poliuretano puede degradarse por diferentes causas: mineralización, oxidación, radiación..., también se ha descrito que la mupirocina, tratamiento tópico de mucha utilidad en los casos de infección del orificio de salida sobre todo por Stafilocos, podrían provocar opacidad, deformación y dilatación de los catéteres de poliuretano. Sobre todo, la utilización de curas oclusivas y tratamientos prolongados, tendrían una clara relación con las deformaciones descritas. También se sabe que el excipiente de la mupirocina, polietilenglicol, podría ser responsable de la lesión de los catéteres de poliuretano. Asimismo, durante el proceso inflamatorio por la infección del orificio se producen agentes oxidantes que podrían provocar la ruptura del catéter.

Dada la grave complicación observada por nosotros, creemos que en el caso de catéteres de poliuretano debería utilizarse con mucha cautela o desaconsejarse el tratamiento local con mupirocina.

### BIBLIOGRAFÍA

- Coury AJ, Stokes KB, Cahalan PT, Slaikeu PC. Biostability for implantable polyurethane. Life Support Syst 1987 5:25-39.
- Weaver ME, Dumbeck DC. Mupirocin causes permanent structural changes in peritoneal dialysis catheters (Abstract) Perit Dial Int 1994; 14 (suppl):S20.
- Rao SP, Oreopulos DG. Unusual complications of a Polyurethane Pd catheter. Perit Dial Int 1997; 17:410-411.

*Correspondencia:* Esperança Anguera  
Hospital Joan XXIII  
c./Dr. Mallafre Guasch, nº 4  
43007-TARRAGONA