

Bibliografía comentada

Enrique Limón Cáceres

Fundació Pi i Sunyer.
Ciutat Sanitaria Universitaria de Bellvitge

Bernardini J. Peritoneal dialysis: myths, barriers, and achieving optimum outcomes. *Nephrol Nurs J* 2004; 31:494-8.

PALABRAS CLAVE: DIÁLISIS PERITONEAL.

La diálisis peritoneal proporciona una alternativa excelente a la hemodiálisis pero el desarrollo de programas de atención a estos pacientes pasa a menudo por problemas derivados de falsos mitos y una gran desinformación. Este artículo es una revisión de la literatura reciente y puede disipar algunos mitos muy comunes ayudando a romper las barreras a las que se enfrenta esta modalidad. A su vez el autor describe como para alcanzar resultados óptimos en un programa de diálisis peritoneal se requiere sobretodo de una actitud activa continua.

Goodkin D, Young E, Kurokawa K, Prutz K & Levin N. Mortality among hemodialysis patients in Europe, Japan, and the United States: case-mix effects. *Am J Kidney Dis* 2004; 44:16-21.

PALABRAS CLAVE: MORTALIDAD, HEMODIÁLISIS

Es realmente difícil encontrar estudios internacionales que sigan un número de pacientes suficiente para poder ser representativos. El estudio descrito es el análisis de una base de datos de pacientes en hemodiálisis en EEUU, Japón y Europa. La base de datos ha servido para examinar la influencia de determinados factores de riesgo sobre la mortalidad y el grado en el cual estas variables pueden explicar las diferen-

cias de mortalidad en diferentes regiones, así como el predominio y la incidencia de hepatitis B y hepatitis C. Se recogieron los datos sociodemográficos y las comorbilidades en una población de 8.615 pacientes en diferentes países. Se registró la mortalidad en esta cohorte, además de en pacientes en tratamiento sustitutivo (n total = 16.720), durante el periodo comprendido entre el año 1996 y el 2002. Los resultados del estudio nos demostraron que la población estadounidense era ligeramente más mayor que la europea o japonesa y tenían un predominio más alto de diabetes, enfermedad coronaria, paro cardíaco, enfermedad vascular periférica, y enfermedad cerebrovascular. Las conclusiones extraídas por los autores se pueden resumir en que existían diferencias notables en función del país donde era tratado el paciente (mortalidad más alta en los Estados Unidos y más baja en Japón) y diferencias a su vez dentro de las regiones de los diferentes países. El predominio de hepatitis B (HBV) aumentó en relación al número de pacientes dializados. El riesgo de seroconversión de hepatitis B disminuye en los centros que usan protocolos para tratamiento de pacientes con infección HBV. Por último, se demostró como un factor determinante para disminuir la mortalidad que el personal tuviese una experiencia de al menos 2 años como profesional y esto fue asociado, a su vez, con un predominio inferior de infección por hepatitis C y un riesgo más bajo de seroconversión.

Dethloff S. A family decision to discontinue dialysis treatment for a parent: an advanced practice nurse (APN) guided process. *Nephrol Nurs J* 2004; 31:443-4.

PALABRAS CLAVE: HEMODIÁLISIS, ADVANCE PRACTICE NURSING (APNS)

Las enfermeras especialistas, que en EEUU tienen la denominación de Advance Practice Nursing (APNs), son un elemento fundamental en Nefrología y necesario en cualquier sistema de salud. Estas profesionales juegan un rol principal en cada aspecto del cuidado de los pacientes en diálisis y a menudo asumen la gestión de los intereses del paciente y de la familia. Es siempre difícil en la vida de cualquier individuo la toma de decisiones en las etapas finales de su vida o en las de un ser amado. La teoría descrita en este artículo y las intervenciones que se derivan de ella ofrece un guía de atención en el contexto de las experiencias de una familia cuidadora de un pariente crónicamente enfermo. Además, nos muestra una serie de instrumentos propios de la especialista que trabaja en nefrología,

como las directrices RPA/ASN. Estas directrices proporcionan una guía estructurada para crear un plan de acción sistemático. El artículo que nos atañe describe un caso clínico. Los resultados descritos fueron alcanzados en gran parte debido al rol de mando de la especialista en la gestión de coordinación del equipo. Se abrieron líneas de comunicación evidentes entre los profesionales de todas las disciplinas y la familia en todas las fases de la enfermedad. La familia del sujeto descrito recibió información de todos los recursos disponibles, y fue capaz de tomar una decisión informada con respeto al cuidado de su padre. El apoyo que se proporcionó al paciente y a su familia al final de vida culminó en una muerte "digna".