



P-567 - COMPLICACIONES POTENCIALES DE LA TERAPIA RENAL SUSTITUTIVA QUE PUEDEN LLEGAR A SER LETALES: ISQUEMIA MESENTÉRICA NO OCLUSIVA Y PERITONITIS ESCLEROSANTE

M. Tudela Lerma, E. Mercader Cidiona, C. Martínez Ruiz, P. Maldonado Valdivieso, E. Viejo, E. Vaillo Martín, P. Ciriano y A. Muñoz Calero

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Dar a conocer las potenciales complicaciones que pueden aparecer en el curso de las terapias crónicas de sustitución renal y que requieren solución quirúrgica. Ilustramos, con un caso clínico, la aparición de dos graves escenarios: primero una peritonitis esclerosante consecuencia de diálisis peritoneales y posteriormente una Isquemia mesentérica no oclusiva (IMNO) secundaria a hemodiálisis.

Caso clínico: Paciente de 40 años con IRC, con tres trasplantes renales ortotópicos fallidos. Inició diálisis peritoneal que se interrumpió tras desarrollar una escleritis peritoneal avanzada, desestimándose peritoneolisis. Posteriormente inicia hemodiálisis periódicas, en cuyo curso desarrolla anginas hemodinámicas intradiálisis por enfermedad vascular evolucionada. El paciente es referido al servicio de urgencias por dolor abdominal tras sesión de diálisis, que transcurrió con baches hipotensivos. Las pruebas diagnósticas mostraban IMNO del íleon distal y colon derecho. Además destacaban gruesas placas calcificadas en todo el peritoneo. Se llevó a cabo una laparotomía exploradora de muy difícil acceso debido a la coraza peritoneal. Se realizó resección del íleon afecto y hemicolectomía derecha con anastomosis. El 5º día postoperatorio presenta dehiscencia de la anastomosis ileocólica, realizándose una ileostomía terminal. El tratamiento quirúrgico empeoró seriamente el pobre estado basal del paciente, provocado por la enfermedad renal. Imposibilidad de diálisis adecuada por episodios de insuficiencia cardíaca, infección del sitio quirúrgico por germen multiresistente y desnutrición progresiva fueron complicaciones que condujeron a la emancipación progresiva y al fallecimiento tras tres meses de ingreso.

Discusión: Los tratamientos de sustitución de la función renal pueden ocasionar complicaciones graves. La IMNO no tiene una clínica específica y se debe tener un alto índice de sospecha para llegar al diagnóstico en etapas tempranas donde la cirugía juega un papel fundamental. Presenta una alta tasa de mortalidad. La peritonitis esclerosante es una rara entidad que se debe tener siempre en mente en los pacientes sometidos diálisis peritoneal. El paso a hemodiálisis como factor de reposo del peritoneo, asociado con nutrición parenteral y esteroides o inmunosupresores disminuyen la inflamación. Igual que la previa, presenta una mortalidad elevada.