



P-033 - IMPLANTE LAPAROSCÓPICO DE CATÉTERES DE DIÁLISIS PERITONEAL EN RÉGIMEN AMBULATORIO

J.M. Capitán Vallvey, I. Capitán del Río, A.I. Rueda López, M. Poncela García, M.Á. Madero Morales y M.P. Bejar Palma

Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción: Uno de los criterios de selección clásicos en CMA es la clasificación ASA. Pacientes ASA III no estables y sobre todo ASA IV son excluidos del régimen ambulatorio. Determinadas patologías condicionan un riesgo elevado en esta clasificación. El tipo de anestesia (tópica o local), las técnicas mínimamente invasivas y las condiciones estructurales y organizativas de la Unidad determinan que pacientes ASA III y IV pueden ser intervenidos en régimen ambulatorio.

Objetivos: Evaluar nuestra experiencia en el implante laparoscópico de catéteres de diálisis peritoneal en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en régimen ambulatorio.

Métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos en nuestra Unidad de CMA para implantar un catéter de diálisis peritoneal vía laparoscópica. Periodo julio 2011-abril de 2014. Todos fueron intervenidos vía laparoscópica bajo anestesia general con mascarilla laríngea, teniendo en cuenta la dosis y el tipo de fármacos condicionados por la función renal. Premedicación con midazolam, inducción con propofol y fentanilo o remifentanilo; relajante muscular no despolarizante utilizando cisatracurio siempre con monitorización de la relajación. Abordaje quirúrgico: Introducción de catéter por trocar de 10 mm, óptica de 5 mm 0° en 20 pacientes: 2 puertos (10 y 5 mm), vacío izquierdo y supraumbilical, en 3 pacientes 3 puertos (1 de 10 y 2 de 5 mm), vacío izquierdo, supraumbilical y FID. En 18 casos se trataba del primer implante, en 3 casos del segundo (1 vía laparoscópica) y en 1 caso del tercero (1 vía laparoscópica) y cuarto catéter (1 vía laparoscópica). En 4 pacientes se realizó herniorrafia umbilical y en 2 hernioplastia umbilical al finalizar el implante. En un paciente con buen funcionamiento del catéter se objetivó llenado de bolsa escrotal derecha, procediendo a cierre laparoscópico de persistencia del conducto peritoneovaginal.

Resultados: Número de pacientes 23. Varones 14. Mujeres 9. Edad media 55,3 años (19-88). ASA III: 5 pacientes (21,7%), ASA IV: 18 pacientes (78,2%). Duración media del procedimiento: 25 minutos (15-40). 22 pacientes (95,6%) fueron dados de Alta entre 6 y 8 horas tras la intervención, sin complicaciones quirúrgicas o anestésicas intra o postoperatorias inmediatas. Control telefónico a las 24 horas sin incidencias. Ingresos 1 (tras adhesiolisis y sutura de deserosamiento intestinal). Mal funcionamiento del catéter 2 casos (reintervención). Infección de catéter 2 (retirada). Celulitis pericatéter 1.

Conclusiones: En pacientes con IRC ASA III y IV el implante laparoscópico de catéteres peritoneales para diálisis es factible realizarlo en régimen de CMA cuando las condiciones de la Unidad garantizan la seguridad del paciente.