



O-187 - CATÉTER DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOPOSICIONANTE: NUESTRA EXPERIENCIA EN 76 CASOS

N. Orozco Gil, A. Bañuls Matoses, U. Ponce Villar, A. Coret Franco, J. Carbó López, F. Melo Escrihuela, F. Peiró Monzó, A. Antolín Cariñena, I. Luján Escrivá, C. Montesinos Meliá y F. Caro Pérez

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francisc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: La diálisis peritoneal (DP) es una alternativa a la hemodiálisis en el paciente con insuficiencia renal terminal. El objetivo de nuestro estudio es identificar las incidencias objetivadas tras la implantación del catéter peritoneal, analizar sus ventajas y complicaciones.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo y comparativo, desde enero del año 1999 hasta febrero del 2013, de los pacientes intervenidos en nuestro centro. Se analizan los tipos de catéteres implantados y se recogen las complicaciones mecánicas e infecciosas. La tasa de recambios, motivos de retirada y tiempo medio de diálisis y hasta el trasplante.

Resultados: Durante el periodo estudiado se implantaron 76 catéteres en 66 pacientes. La edad media de los pacientes fue de 53 años. La distribución por sexos fue 28 mujeres y 38 hombres. Once pacientes (16,6%) presentaban cirugía previa abdominal. Se implantaron bajo anestesia local más sedación 72 catéteres (94,7%). Los 76 catéteres implantados fueron: el autoposicionante 57 (75%), Quinton Tenck Recto 12 (15,7%) y Swan Neck Tenck con dos cuff 7 (9,2%). No hubo complicaciones perioperatorias. Las complicaciones evolutivas más frecuentes fueron las infecciosas, 43 episodios de peritonitis (56,5%) en 31 pacientes. La infección del orificio de salida se presentó en 11 episodios. Los gérmenes aislados más frecuentemente fueron: *S. epidermidis* en 10 casos, *S. aureus* en 7, Gram - en 4, *Pseudomonas* en 4 y *Candida* en 2 casos. Multigermen en 16 casos. Las complicaciones mecánicas (malposicionamiento, obstrucción, migración) se presentaron en 7 pacientes (9,7%). La mayoría de ellas en el catéter tipo Quinton. 71% (5 pacientes), frente al autoposicionante (14%) y Swan Neck Tenck (14%). Los antecedentes quirúrgicos no influyeron en las complicaciones. La tasa global de reimplantes fue del 18%, un caso precisó de un tercer implante. En 5 pacientes se recolocó por vía laparoscópica y 1 tras rechazo del trasplante volviendo a DP. El motivo principal de retirada de los catéteres fue: el trasplante en 16 pacientes, el paso a hemodiálisis en 13, por peritonitis en 8, por peritonitis-hemodiálisis en 7, por complicaciones mecánicas en 7 y en 2 pacientes por recuperación de la función renal. El tiempo medio de diálisis peritoneal de todos los pacientes fue de 23,6 meses (rango 1-80 meses) y el tiempo medio hasta el trasplante fue de 22 meses (rango 3-41 meses). 11 pacientes (16%) fallecieron durante el período estudiado por complicaciones evolutivas de su enfermedad.

Conclusiones: La implantación de un catéter de diálisis peritoneal autoposicionante es un

procedimiento seguro y eficaz que puede ser realizado por equipos de cirugía entrenados. Hemos objetivado menor número de complicaciones mecánicas en el autoposicionante, en comparación con otros tipos de catéteres. Los resultados son semejantes en cuanto a complicaciones infecciosas. Estos resultados son comparables con respecto a otras series publicadas.