



P-305 - RECOLOCACIÓN LAPAROSCÓPICA DE CATÉTER DE DIÁLISIS PERITONEAL

Franco, Mario; Olona, Carles; Díaz Padillo, Alba; Padilla, Erlinda; Abellán, Miriam; Prats, Mercedes; Jorba, Rosa
Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La colocación de catéter de diálisis peritoneal (CDP) puede realizarse por vía laparotómica o laparoscópica. Se considera la laparoscopia como el procedimiento de referencia en los pacientes con laparotomías previas y con riesgo de adherencias y en los casos que se precisa una recolocación por malfunción del catéter ya colocado previamente. Analizamos la indicación, técnica y evolución de los pacientes a los que se ha realizado recolocación laparoscópica del CDP.

Métodos: Análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos en nuestro centro mediante laparoscopia que presentaban alteración en la función del CDP. Se ha registrado antecedentes quirúrgicos, técnica de colocación inicial, duración de la primera inserción, motivo de malfunción, técnica quirúrgica de recolocación, evolución y complicaciones.

Resultados: Entre enero de 2014 a diciembre 2016, se han colocado 72 CDP. De éstos, ha sido necesario realizar su recolocación por malfunción en 5 casos (6,9%). Las indicaciones han sido desplazamiento del catéter en 3 casos y obstrucción en 2. El tiempo medio hasta la presentación de la complicación ha sido de 56 días (6-160). En todos los casos la recolocación se ha realizado vía laparoscópica con 3 trócares, sin precisar en ningún caso recambio del catéter. Todos los casos han evolucionado correctamente sin complicaciones postoperatorias, con un periodo de permanencia de catéter de 317 días.

Conclusiones: Aunque la colocación de CDP por vía laparotómica puede realizarse con anestesia local y sedación, es creciente el número de casos colocados por vía laparoscópica, especialmente en pacientes con antecedentes de laparotomías previas; aumentando así el número de pacientes que pueden realizar diálisis peritoneal. En nuestro estudio nos hemos centrado en los casos que han precisado de recolocación del CDP por alteración en su función exclusivamente. La laparoscopia nos ha permitido la conservación del mismo catéter, evitando su recambio sin necesidad de nuevas reintervenciones.