CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):182

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-014 - RESULTADOS A MEDIO Y LARGO PLAZO DEL IMPLANTE DE CATÉTERES DE DIÁLISIS PERITONEAL EN RÉGIMEN DE CMA

Moreno Arciniegas, Alejandra; Díaz Godoy, Antonio; Campos Martínez, Francisco Javier; Salas Álvarez, Jesús María; Álvarez Medialdea, Javier; Díez Núñez, Ana; Mendoza Esparrell, Gloria María; Vega Ruíz, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Cádiz.

Resumen

Objetivos: Presentar la experiencia y resultados a medio y largo plazo del implante y retirada de catéteres de diálisis peritoneal en una unidad de CMA y de corta estancia como parte del programa multidisciplinar de Diálisis peritoneal ambulatoria (DPCA) en un hospital general de especialidades.

Métodos: Estudio clínico descriptivo, longitudinal de series de casos, en un periodo de 5 años (enero de 2011 a marzo 2016), en pacientes con diagnóstico de enfermedad renal terminal, intervenidos en régimen de CMA para implante o extracción de catéteres de diálisis peritoneal. Se analizan variables como la edad, sexo, comorbilidades, ASA, IMC, técnica realizada, estancia hospitalaria, tipo de extracción de catéter, causa de extracción, morbilidad y mortalidad.

Resultados: Se intervinieron en un total 73 pacientes, 29 mujeres (40%) y 44 hombres (60%). La edad media fue de 56 años (R 19-79). La media de IMC fue de 27,4 (R 18 - 43,7), el ASA fue de II en 21 pacientes (29%) y de III en 52 (71%). La técnica utilizada en 55 (76%) pacientes fue estándar (disección de pared abdominal por planos), percutánea en 17 (23%) y laparoscópica en 1 (1%). La estancia fue de 1 día en 59 pacientes (81%), 4 pacientes fueron tratados en circuito CMA (5%) y 10 pacientes requirieron continuar ingreso hospitalario para manejo de comorbilidades (14%). En el postoperatorio inmediato 2 pacientes intervenidos vía percutánea requirieron recolocación de catéter por presentar hematoma en espacio de Retzius por vía abierta. En el postoperatorio tardío 7 pacientes requirieron recolocación de catéter vía laparoscópica por atrapamiento epiploico, 1 paciente por desplazamiento del catéter y 1 por malfuncionamiento. En el programa DPCA en el tiempo descrito se han extraído catéteres peritoneales en 34 pacientes según técnica estándar sin complicaciones en el postoperatorio. El motivo de la extracción en 20 (59%) pacientes fue por trasplante renal, 6 (17%) pacientes por infección de catéter, 4 (12%) por malfuncionamiento de diálisis peritoneal, 2 (6%) por comunicación pleuroperitoneal, 1 (3%) por persistencia de fuga y 1 (3%) por hemoperitoneo. En el seguimiento a largo plazo encontramos *exitus* en 26 pacientes por comorbilidades del paciente.

Conclusiones: La técnicas de implante y extracción de catéter de diálisis peritoneal son intervenciones que pueden ser incluidas en circuito CMA y de unidad de corta estancia con baja tasa de ingreso hospitalario. El índice de complicaciones inmediatas o precoces es bajo, teniendo en cuenta la altísima comorbilidad y mortalidad a largo plazo de éstos pacientes.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados