



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-292 - CATÉTERES DE DIÁLISIS PERITONEAL, RESULTADOS DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA GENERAL

Tamayo López, María Jesús; Muñoz Cruzado, Virginia; Marco Guerrero, María José; Alcaide Lara, María Paz; Tallón Aguilar, Luis; Nevado Infantes, Antonio; Perea del Pozo, Eduardo; Padillo Ruiz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar las complicaciones de los implantes de catéteres de diálisis peritoneal colocados mediante intervención quirúrgica abdominal, bajo anestesia local y sedación.

Métodos: Se seleccionan los candidatos con insuficiencia renal crónica que se pueden beneficiar de una diálisis peritoneal, observando los criterios de la Guía de práctica clínica en diálisis peritoneal de la Sociedad Española de Nefrología. Se excluyen los delgados que se pueden hacer por punción por los nefrólogos. La técnica empleada es con Anestesia local y sedación, se coloca el catéter de Tenckoff con lastre en flanco izquierdo, siendo el alta antes de las 24 horas y tras nueva comprobación antes del alta de su permeabilidad. Se reclutan los pacientes desde enero 2017-marzo 2019. La técnica consiste en una incisión de unos 5 cm y salida del catéter por contraabertura, algo más declive y lateral que la incisión pararectal, con una duración media de 20 minutos tras comprobar su permeabilidad.

Resultados: Se realizan la implantación de 48 catéteres. El 95% de los pacientes son ASA IV. 5% ASA III. Todos los pacientes fueron intervenidos con anestesia local y sedación (100%), con 1 complicación quirúrgica precoz, un sangrado por la herida que fue resuelta sin necesidad de una reintervención quirúrgica. El 90% de los pacientes no precisan de estancia en la Unidad de Reanimación Postquirúrgica, siendo trasladados a la planta de hospitalización directamente desde el quirófano. La intervención dura unos 20 minutos de media. Todos los pacientes (100%) son dados de alta a la mañana siguiente y seguidos en consultas. Las complicaciones a medio plazo en el seguimiento fueron 0 infecciones de herida quirúrgica, 2 hematomas que no requirieron ningún tipo de actuación, 1 fuga alrededor del catéter que requirió su retirada, 3 recolocaciones por migración.

Conclusiones: Los pacientes asa IV y alto riesgo para anestesia general o raqui se benefician de esta opción con escasa morbilidad y nula mortalidad. Podemos concluir que la técnica de implantación de catéter de diálisis peritoneal con mínima incisión y anestesia local es segura, rápida y con buenos resultados para pacientes con insuficiencia renal crónica en estadios avanzados y con ASA IV.