



## P-331 - INSERCIÓN DE CATÉTER DE DIÁLISIS PERITONEAL. ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE NUESTROS RESULTADOS A 5 AÑOS

*Merino Díez, Elena; Unibaso Zarragoitia, Leire; Siebel Hermida, Paula; Arroyo Vélez, Jose Luis; Martín Martín, Ernesto; Martínez Rodríguez, Iñaki; Azaola Verona, Josu; Garcés Garmendia, Miguel Ángel*

*Hospital Txagorritxu, Vitoria.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados en la colocación de catéter de diálisis peritoneal (CDP) en nuestro hospital entre 2020 y 2024.

**Métodos:** Se ha recopilado toda la información relevante de los pacientes intervenidos de inserción de CDP entre 2020 y 2024. Todos colocados por el Servicio de Cirugía General.

**Resultados:** N total 124. 42 mujeres: 82 hombres. Edad media 65,18 años (Rango 31-85). Empleamos el catéter Care Cath SPC Auto-Posicionable, colocado con anestesia local más/menos sedación, a través de minilaparotomía vertical transrectal (derecha 7: izquierda 117), en CMA (90,32%). Al 100% de los pacientes se les administra antibioterapia profiláctica. Complicaciones perioperatorias en 4 pacientes: 1 desarrolló de flúter auricular posintervención y 3 pacientes sufren apertura de asa intestinal iatrogénica, evidenciada en el mismo acto y realizada rafia intestinal en todos los casos. 1 paciente de estos 3 últimos, requiere reintervención por evisceración, realizando resección intestinal. Complicaciones tras alta hospitalaria: Tempranas (primeros 30 días tras cirugía): valoración en urgencias primeros 30 días Posoperatorios por complicación relacionada con acto quirúrgico: 11 pacientes (todos fueron CMA), es decir, un 8,87%. Motivos: 2 fiebre de origen desconocido, 3 sangrado leve incisional, dolor periincisional, dolor lumbar y fiebre, consulta por cura de herida, síncope, hipotensión y mareo. 5 (4%) requieren reingreso. Tardías (más de 30 días posquirúrgicos): aparecen en 28 pacientes (22,58%) En resumen: 1. Fuga líquido pericatóter. 1 dolor pericatóter. 2 malfuncionamiento (1 se revisó en quirófano en 4.º mes posquirúrgico). 1 retención de líquido peritoneal. 1 granuloma cutáneo. 22 infección peritoneal o de catéter, de los cuales 10 requirieron su retirada. En cuanto a la retirada de CDP, se realizó en 79 casos. De forma resumida las indicaciones fueron: 49 (62%) por trasplantes renal. 8 por mala tolerancia o mal manejo de DP. 2 extracción accidental de Dacron externo. 16 por infecciones del catéter y/o peritonitis. 1 por neoplasia intraabdominal. 3 no registrado motivo. De estos, hasta la fecha actual, se solicita recolocación en 5 pacientes, y se realiza exitosamente.

**Conclusiones:** En comparación con la hemodiálisis, la diálisis peritoneal mejora la preservación de la función renal residual con un menor costo terapéutico y mayor calidad de vida para el paciente. La colocación con abordaje abierto permite usar anestesia local con o sin sedación, en contra de la inserción laparoscópica que obliga a anestesia general. Es una técnica segura realizada como CMA.