Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):45

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2089 - Insuficiencia cardiaca a pesar de diálisis

S.M. Martín Sánchez[a], P.P. Lozano Prieto[b] y S. Albusac Lendínez[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 61 años con los siguientes Antecedentes Personales: No alergias medicamentosas conocidas. No hábitos tóxicos. HTA. Insuficiencia renal secundaria a poliquistosis renal del adulto (en espera de trasplante renal, inicia diálisis peritoneal en junio de 2015), litiasis renal izquierda, hiperparatiroidismo secundario. Intervenciones Quirúrgicas: fractura muñeca derecha, herniorrafias inguinal, herniorrafia umilical, fistulectomía anal, catéter Tenckhoff, catéter permanente yugular derecho. Acude a nuestra consulta por presentar desde hace varios días episodios de disnea paroxística nocturna, ortopnea y edema en miembros inferiores por lo que se deriva a Servicio de Nefrología para valorar ajuste de parámetros de diálisis por su parte. Tras incrementar la diálisis el paciente vuelve a acudir por empeoramiento de los síntomas compatibles con insuficiencia cardiaca. Se deriva a Servicio de Urgencias para realización de placa de tórax urgente y valoración por Nefrología que decide cambio a hemodiálisis temporalmente y completar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: AC: rítmico a buena frecuencia. AR: abolición murmullo vesicular conservado con ausencia de vibraciones vocales en base y campo medio pulmonar derecho. Edema en miembros inferiores. Rx tórax: derrame pleural derecho. Gammagrafía cavidad peritoneal: presencia de fuga de trazador a tórax, se procede a vaciado peritoneal desapareciendo la disnea.

Juicio clínico: Comunicación pleuroperitoneal.

Diagnóstico diferencial: Insuficiencia cardíaca. Derrame pleural. Infección respiratoria.

Comentario final: Hay que tener en cuenta que los pacientes en diálisis peritoneal pueden presentar complicaciones derivadas de la técnica, siendo la más frecuente la peritonitis y las hernias. Pero también pueden darse complicaciones menos frecuentes como la comunicación pleuroperitoneal que conllevará un cese temporal o definitivo de la diálisis peritoneal y su paso a hemodiálisis.

Bibliografía

1. Tornero Molina F, Rivera Gorrín M. Complicaciones no infecciosas del paciente en la diálisis peritoneal. Madrid: Sociedad Española de Nefrología, 2016.
2. Coronel Díaz F, Macía Heras M. Indicaciones y modalidades de diálisis peritoneal. Madrid:

Sociedad Española de Nefrología, 2016.

Palabras clave: *Insuficiencia renal crónica. Insuficiencia cardiaca. Diálisis peritoneal. Fístula pleuroperitoneal.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.