

CONTROL DEL POTASIO EN DIÁLISIS PERITONEAL. ¿RESTRICCIÓN DIETÉTICA O TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO?

D. Manzano Sánchez, A. Martínez Losa, S. Bolaños Guillen, F. López Pina, J. Navarro Martínez, P. Navarro Martínez, F. Rosique López, C. Jimeno Griñó, R. Muñoz Muñoz, J.B. Cabezuelo Romero

INTRODUCCIÓN

La hiperpotasemia en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) estadio 5D es una complicación grave considerada menos frecuente en diálisis peritoneal (DP) que en hemodiálisis gracias a la diálisis continua acompañado de la restricción dietética. Con la aparición de los nuevos quelantes del potasio (patiromer y ciclosilicato de zirconio) con mejor tolerancia que las resinas de intercambio, se plantea la posibilidad de ser menos restrictivos en la dieta para mejorar el bienestar de los pacientes asociando estos fármacos en caso de ser necesario.

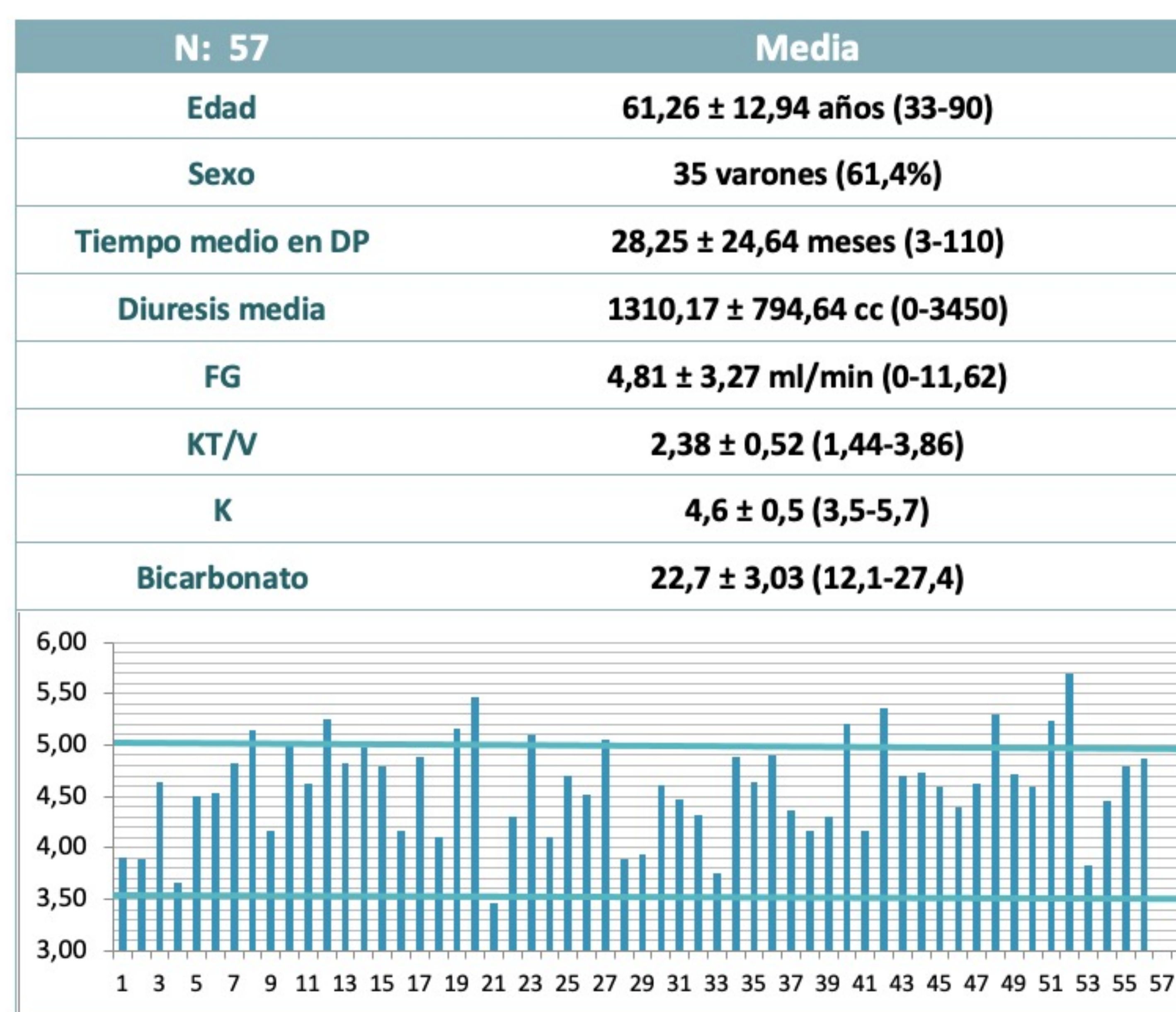
Planteamos analizar el nivel de potasio (K) en nuestros pacientes en DP.

MATERIAL Y MÉTODOS

Recogemos: edad, sexo, etiología de la ERC, tiempo en DP, diabetes, diuresis, filtrado glomerular (orina de 24 horas), KTV, técnica (DPA/DPCA), media de K en las 3 últimas analíticas, bicarbonato, uso de fármacos que pueden aumentar de K (IECA, ARA II, beta-bloqueantes) y quelantes del K (resinas de intercambio, patiromer o ciclosilicato de zirconio). Se excluyen pacientes con menos de 3 meses en técnica o en tratamiento por síndrome cardiorrenal.

RESULTADOS

- 57 pacientes, edad media 61,26 años, predominio de varones y DPCA en el 66,7% (38 pacientes).
- La glomerulonefritis fue la etiología más frecuente de la ERC (28%), seguida de no filiada (21%).
- Diabéticos el 33,33% (19 pacientes).
- La mayoría (81 %) con K en rango normal.
- El 85% (49 pacientes) recibían tratamiento con fármacos causantes de hiperpotasemia:
 - 17,5% IECA (11 pacientes).
 - 45,6% ARA II (26 pacientes).
 - 59,6% betabloqueantes (34 pacientes).
- El 12% con quelantes del K (4 pacientes con resincalcio y 3 con patiromer).



CONCLUSIONES

1. La mayoría de los pacientes mantienen adecuados niveles de potasio (< 5 mEq/L).
2. Dado que la necesidad de quelantes del potasio es baja, una menor restricción dietética, aunque precisaran aumentar el uso de quelantes, podría tener un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes en DP.