

Medición del flujo del acceso vascular mediante hemoconcentración medido por absorciometría versus medición con ultrasonidos mediante transonic

Rómulo Katsu Loayza López, Nancy Daniela Valencia Morales, Arianne Sofía Aiffil Meneses, María Muñiz Rincón, Virginia López de la Manzanara Pérez, Marta Calvo Arévalo, Elena Ruiz Ferreras, Diego Barbieri Merlo, José Antonio Herrero Calvo

INTRODUCCIÓN:

La medición periódica del flujo del acceso vascular (Qa) es uno de los métodos más eficaces para la detección de estenosis y prevención de trombosis, tanto en fístulas arteriovenosas nativas (FAV) como en las prótesis de politetrafluoroetileno (PTFE).

OBJETIVOS:

Analizar el Qa medido por hemoconcentración por absorciometría (QaHA) como biosensor en el monitor de hemodiálisis (HD) y compararla con la dilución con salino y empleo de ultrasonidos (QaUS) mediante Transonic®

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Se estudiaron 22 pacientes (16 varones y 6 mujeres). Se realizaron determinaciones semanales, entre 2 y 3 por paciente.
- En la misma sesión de hemodiálisis y simultáneamente se midió el Qa mediante US (QaUS) y por HA (QaHA) incorporado en el monitor Exa de Nikkiso.
- La determinación del QaHA se hizo con la medición de la recirculación tanto con agujas en posición normal como invertidas (tiempo medio de 3 minutos) según indicaciones de la casa comercial (Palex®)
- Posteriormente los datos se introdujeron a la fórmula suministrada por la casa comercial (Palex®)

Tabla 1

Pacientes /nº MEDICIONES	22/57
EDAD, (años)	66 (31-89)
SEXO, (masculino)	72,7%
TIEMPO EN HEMODIÁLISIS, (meses)	46 (6-184)

Septiembre 2021 ← Mediciones → Diciembre 2021

Tabla 2

	QaHA	QaUS	p
Media, (ml/min)	1473,12	1546,3	NS
Desviación estándar	739,859	657,355	NS

Gráfico 1 COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON: 0,636
IC 95%: 0,448-0,766

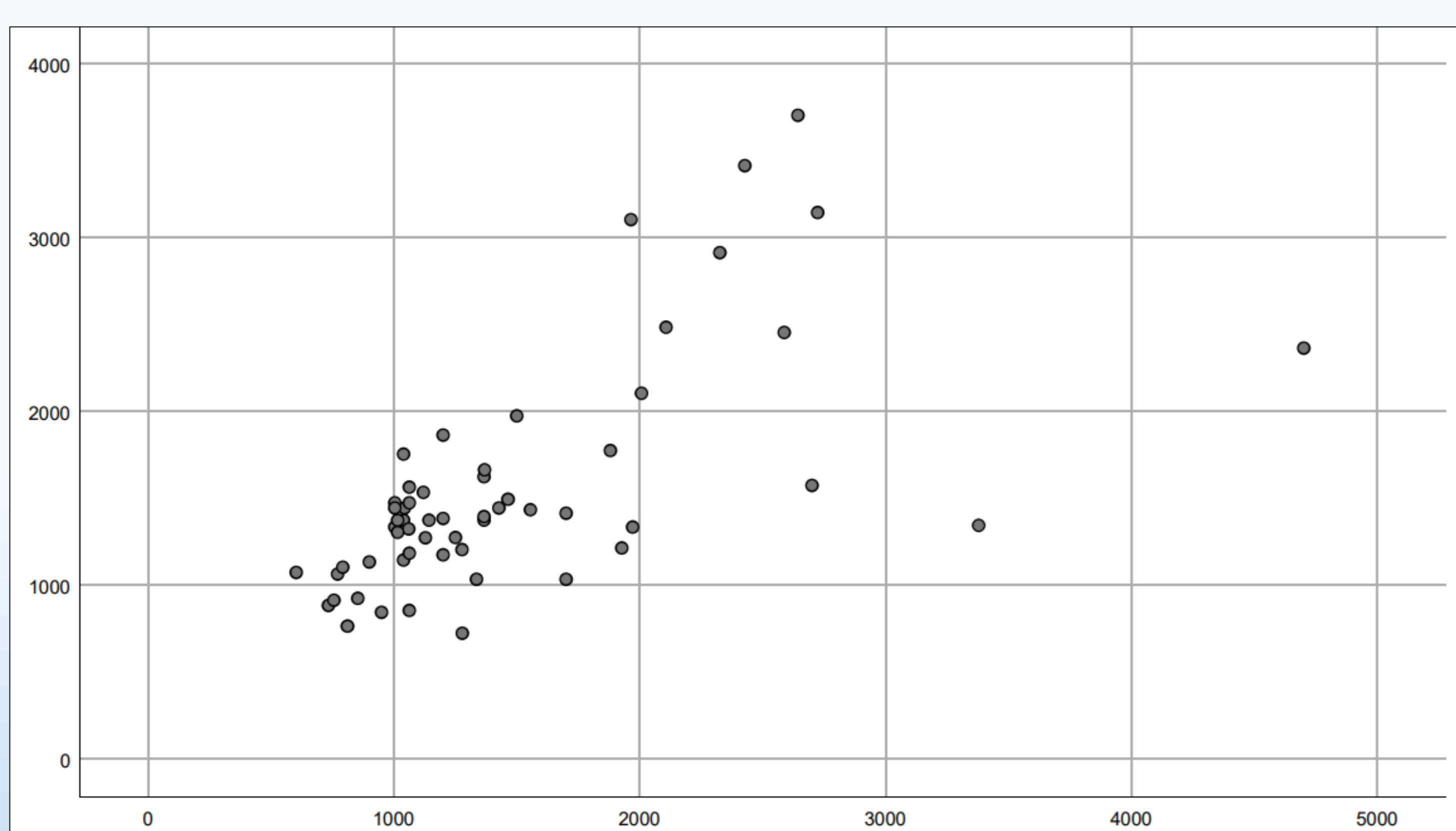
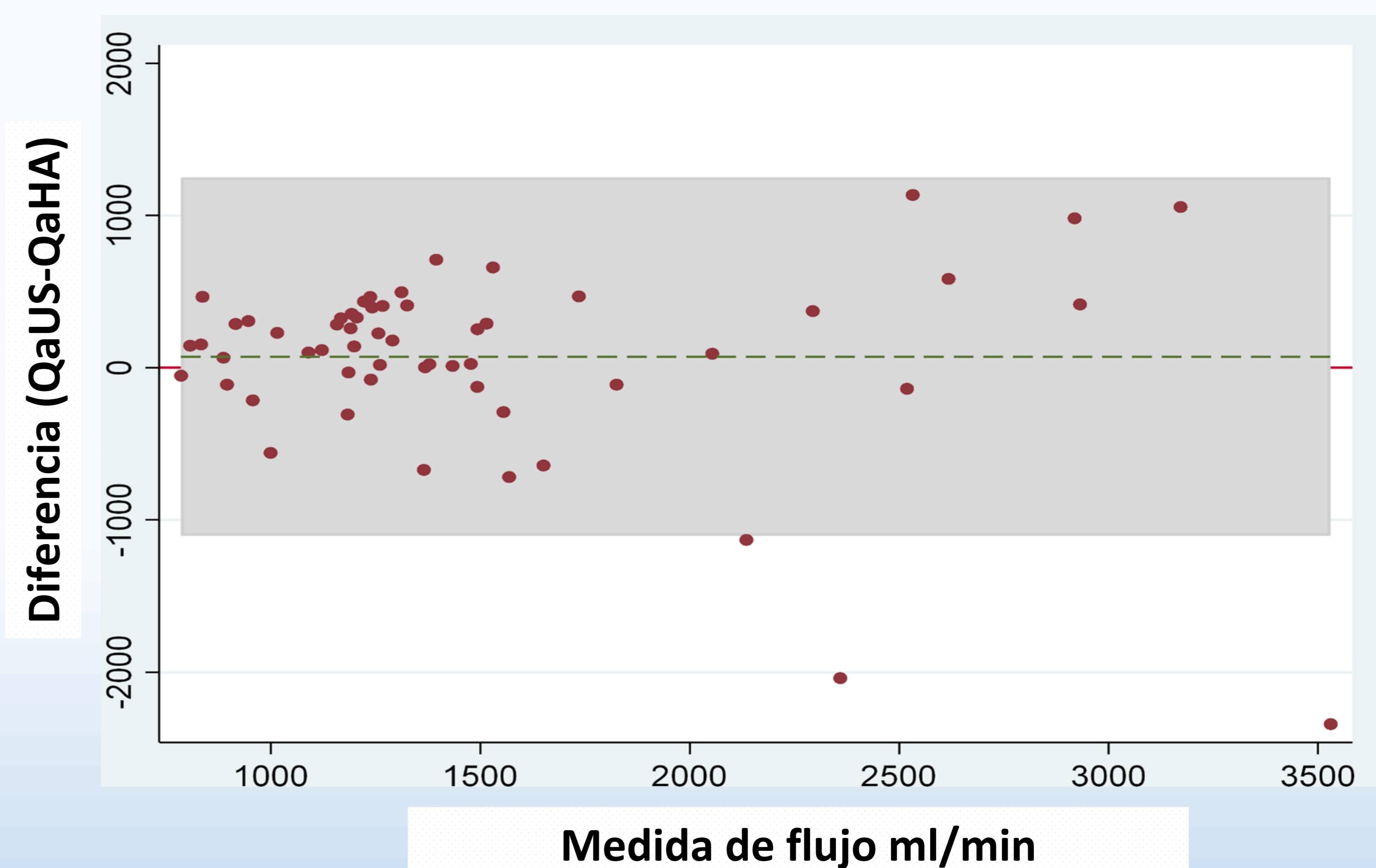


Gráfico 2: Test de Bland-Altman



CONCLUSIONES:

La medición de hemoconcentración por absorciometría como biosensor en el monitor de HD es un método fiable y sencillo para el cálculo del Qa. El **corto periodo con agujas invertidas (3 minutos)** que se precisa para su cálculo hace que se pueda realizar de forma repetida sin alterar los esquemas de diálisis.