

Hemodiálisis extendida a dos años de seguimiento: Evaluación de la eficacia a largo plazo

A Acosta Barrios, A Vega Martinez, A González Rojas, S Abad Estebanez, E Perván Gonzalez, E Verde Moreno, M Encalada Landires, N Macías Carmona, J Carbayo Lopez de Pablo, M Goicoechea Diezhandino.

Servicio de Nefrología
Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Introducción

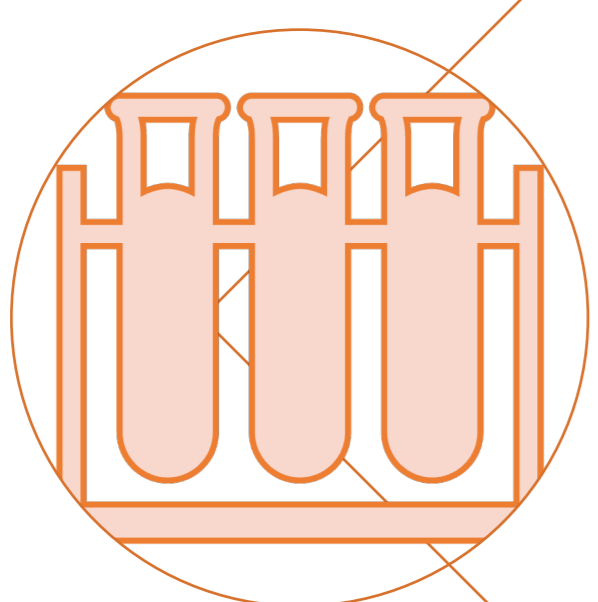
La hemodiálisis extendida (HDx) ha demostrado una alta eficacia en la eliminación de medianas moléculas con elevados porcentajes de reducción de las mismas.

Conforme transcurren los años vamos adquiriendo más experiencia en su uso. El objetivo del presente trabajo es evaluar a largo plazo la eficacia en la eliminación de moléculas y la disminución de los niveles séricos de las toxinas de pequeño y mediano peso molecular.

Materiales y métodos



Estudio descriptivo en pacientes anúricos prevalentes en hemodiálisis con terapia HDx.



Análisis de niveles séricos prediálisis y los porcentajes de reducción de: urea, creatinina, beta2 microglobulina, cistatina, prolactina y mioglobina previo al inicio de la técnica y de forma periódica posteriormente durante 24 meses; así como también la concentración de albúmina sérica, el flujo de sanguíneo (Qb) y el Kt/V por dialisancia iónica en el mismo periodo de tiempo.

Las muestras se obtienen en la segunda sesión de la semana y corresponden las revisiones trimestrales de protocolo.

Resultados

CARACTERISTICAS BASALES	
No. pacientes	10
Edad	69±12años
Sexo	70% Masculino
Índice de comorbilidad de Charlson	9±2
Tiempo mediano en diálisis antes de HDx	31 (11-43) meses
Flujo de bomba (Qb)	350±20 ml/min
Dosis de diálisis antes de HDx medida con Kt/V	1,6±0,3

SEGUIMIENTO TRAS INICIO HDx				
	Al inicio de HDx	A los 12 m de HDx	A los 24 m de HDx	p
Qb	350±20 ml/min		345±32ml/min	NS
Beta2	18,0±3,5 mg/dL	17,2±3,5 mg/dL	13,8±3,8 mg/dL	0,04
% de reducción de beta2	75,9±7,4%	73,0±7,2%	73,6± 3,7%	NS
Urea	149,0±6,6 mg/d	121,1±7,6 mg/dL	113,7±3,6 mg/dL	0,011
Albumina	3,9±0,2 g/dL		3,8±0,2 g/dL	NS
Hemoglobina	11,3±1,7 g/dL		11,0±1,5 g/dL	NS
Prealbúmina	29,6±7,9 g/dL		28,2±7,4 mg/dL	NS

Conclusiones

A los 24 meses de terapia con HDx existe una disminución significativa de los niveles séricos de urea y beta2microglobulina, no se hallan estas diferencias con prolactina, mioglobina y cistatina. No se evidencia hipoalbuminemia asociada a la terapia. A más largo plazo es posible que observemos un mayor impacto en otras toxinas urémicas.