

HEMODIÁLISIS INCREMENTAL ¿ES POSIBLE MANTENER LA FUNCIÓN RENAL RESIDUAL DE FORMA PROLONGADA?

Delgado Lapeira G, González Zhindon G, Menacho Miguel JA, Tamayo Arroyo S, Correa Marcano L, Fonseca De Jesús Silva C, Falconi Sarmiento A, Lizarazo Suárez A, Martín Curto E, Fraile Gómez P.
Servicio de Nefrología. Hospital Universitario de Salamanca

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, ha aumentado de forma notable el número de pacientes que inician hemodiálisis con una pauta incremental con el objetivo de preservar la función renal residual, logrando en muchas ocasiones mantener durante tiempo prolongado una modalidad bisemanal, con buenos resultados y mejorando significativamente la calidad de vida de los pacientes

MATERIAL Y METODO

Estudio retrospectivo descriptivo. Se incluyeron pacientes incidentes en hemodiálisis entre los años 2019 y 2022 en los que, inicialmente, se pautaron 2 sesiones de diálisis por semana y que, además, presentaban diuresis residual conservada sin datos de hipervolemia significativa o hiperpotasemia grave.

Se incluyeron variables como edad media, sexo, etiología ERC, técnica de hemodiálisis, tiempo medio de permanencia en hemodiálisis, diuresis residual, C_{ICr}, K_{ru} y stdKt/V

PARÁMETROS	MEDIA ± D.E.
Tiempo medio permanencia en HD (meses)	13.7 ± 11.9
Diuresis residual 24 horas (ml)	1511 ± 700 [†]
Aclaramiento creatinina (ml/min)	9.4 ± 5.8 [†]
K residual de urea (K _{ru} , ml/min/1.73 m ²) *	4.0 ± 2.4 [†]
stdKt/V (ajustado por K _{ru}) **	2.6 ± 0.6 [†]

[†] datos analizados en 20 pacientes

* KDOQI 2006 ≥ 2.0 ml/min/1.73 m²

** KDOQI 2015 ≥ 2.1

RESULTADOS

Se analizaron un total de 25 pacientes, 7 mujeres y 18 varones con una edad media de 66.5 ± 14.3 años, 14 de los cuales se dializaban con técnica de hemodiafiltración y 11 con hemodiálisis de alto flujo. En 5 de ellos no disponemos de registros de muestra de orina por lo que no se pudieron incluir parámetros analíticos. Los resultados se muestran en la tabla.

Cabe destacar que 22 de los 25 pacientes (88 %) se mantuvieron con pauta bisemanal mientras que sólo 3 pacientes (12 %) precisaron un aumento a 3 días por semana por disminución de la diuresis residual y/o empeoramiento de parámetros analíticos. Por otro lado, 6 pacientes fueron transferidos a diálisis peritoneal, uno a hemodiálisis domiciliaria, un paciente fue trasplantado y otro fue exitus. Los 13 enfermos restantes actualmente continúan en hemodiálisis dos días por semana

CONCLUSIONES

En nuestra experiencia, la modalidad de hemodiálisis incremental bisemanal puede plantearse como una alternativa útil en pacientes que mantienen función residual de forma prolongada o bien como terapia puente en candidatos a diálisis peritoneal o con posibilidad de trasplante próximo