

ANÁLISIS DE EFICACIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA HEMODIAFILTRACIÓN Y REINFUSIÓN DEL ULTRAFILTRADO (HFR).

A. González Rojas, S. Abad Estébanez, A. Vega Martínez, E. Verde Moreno, A. Acosta Barrios, A. Bascuñana Colomina, A. Mijaylova Antonova, M. Villa Valdés, N. Macias Carmona, M. Goicoechea Diezhandino.
 Servicio De Nefrología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid)

Introducción:

La HFR combina: **(1) un cartucho de alta permeabilidad**, con obtención de ultrafiltrado que pasa por un cartucho **de resina** (adhesión de toxinas unidas a proteínas) y utiliza el **ultrafiltrado como líquido de reposición**, que se une al componente sanguíneo **(2) en el segundo dializador**.

Material y Método:

Estudio observacional descriptivo de 13 sesiones de HFR en 7 pacientes

Objetivo: describir las características del funcionamiento y la eficacia de la técnica (Tabla 1 y 2).

Características de las sesiones (n = 13)	Media	DS
Qb medio (mL/min)	412,5	81,2
Volumen Sangre Total (L por sesión)	97,4	24,2
Ultrafiltración Total (L por sesión)	1,636	1,011
Ultrafiltrado Reinfundido (L)	13,000	2,330
Kt/V total (dialisancia)	1,86	0,39
PA media (mmHg)	188,2	34,0
PV media (mmHg)	155,1	19,9
Presión Prefiltro media (mmHg)	332,8	70,5
PTM Hemofiltro media (mmHg)	211,8	54,5
PE – (“Pre-Bomba infusión”) media (mmHg)	125,6	71,8
PINF – (“Post-Bomba infusión”) media (mmHg)	502,9	54,5
PTM Dializador media (mmHg)	57,3	22,1
KUF Hemofiltro (mL/h/mmHg)	16,7	6,7
KUF Dializador (mL/h/mmHg)	7,2	4,9
Hemoglobina prediálisis (g/dL)	10,5	1,3
Albúmina prediálisis (g/dL)	3,67	0,49

Qb: flujo sanguíneo; PA: presión arterial; PV: presión venosa; PTM: presión transmembrana; PE: presión pre-bomba de infusión; PINF: presión postbomba de infusión; KUF: coeficiente de ultrafiltración “in vivo”; PR: porcentaje de reducción.

PR (n= 13)	Media	DS
PR urea	77,4	5
PR creatinina	69,8	6,3
PR fosforo	56,5	12,4
PR beta-2 microglobulina	56,1	13,3
PR cistatina	64,0	18,5
PR mioglobina	43,1	17,2
PR prolactina	53,8	10,8
PR albúmina	-5,0	16,6

Resultados:

- La **edad** fue $42,64 \pm 32,48$ años, el 57% eran varones.
- En **las sesiones con FAV** (46%) se alcanzó **Qb más elevados** ($490,5 \pm 24$ vs $345,6 \pm 37,4$ mL/min, $p=0.001$)
- No hubo diferencias en el **volumen reinfundido** ni en **parámetros de eficacia respecto** al CVC tunelizado.
- El **UF reinfundido** se asoció a mayor **reducción de albúmina** ajustada por hemoconcentración (622, $p 0.023$), sin asociación con los PR de solutos. El UF reinfundido se asoció al Qb (680, $p 0.011$) y con la presión post-bomba de reinfusión (665, $p 0.013$)

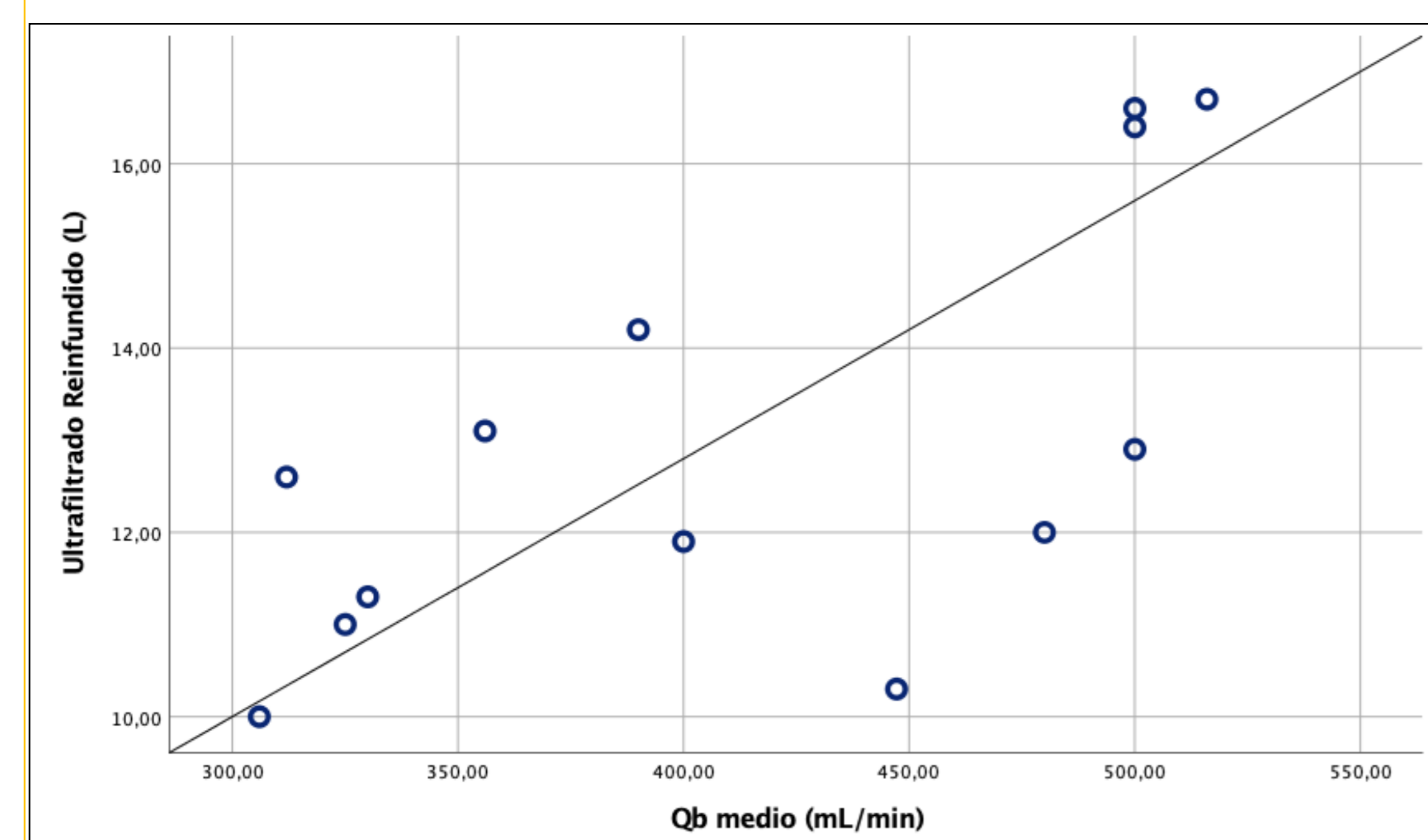


Figura 1.
Correlación entre UF reinfundido con Qb (680, $p 0.011$)

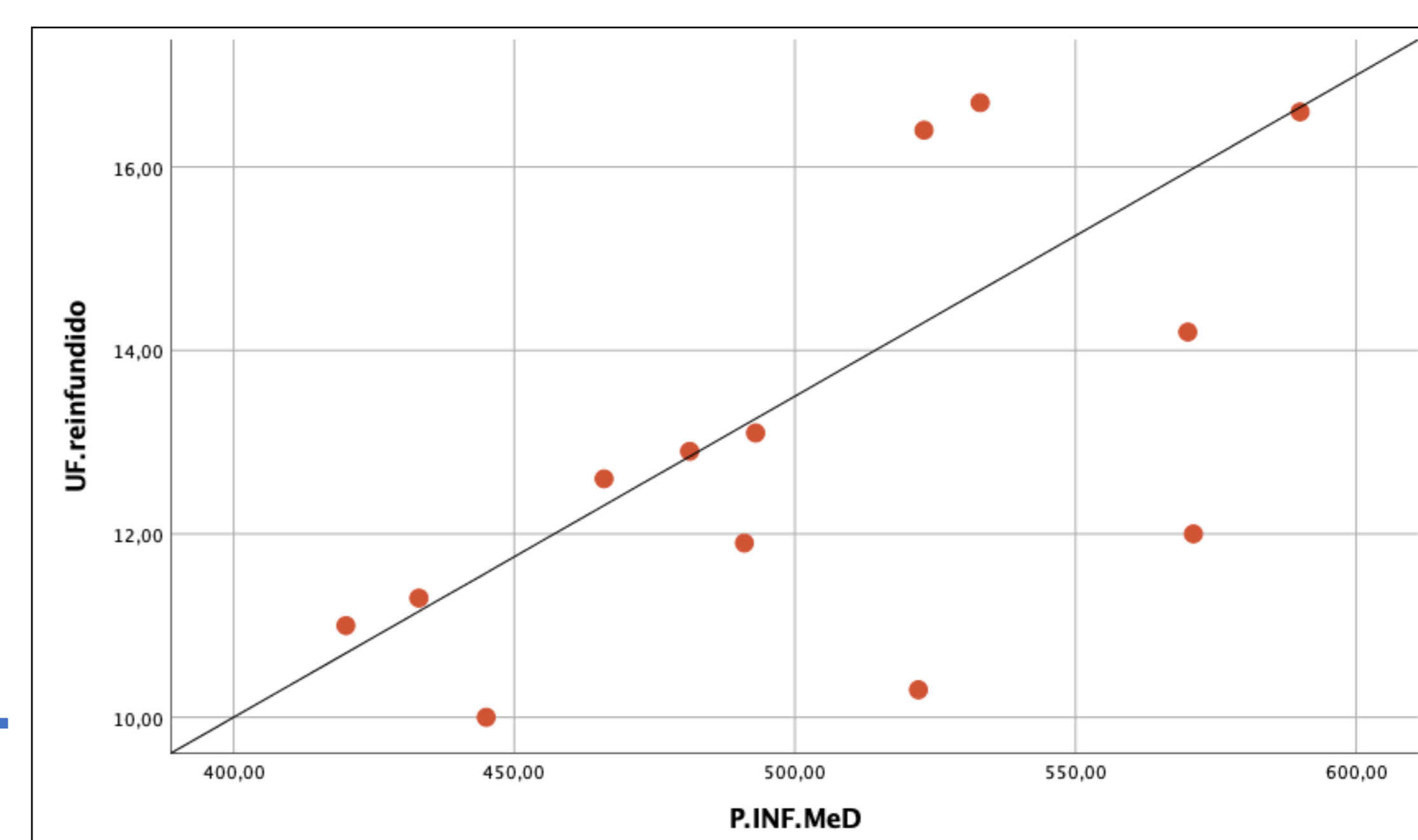


Figura 2.
Correlación UF reinfundido con Presión post-bomba de reinfusión (665, $p 0.013$)

Conclusiones:

- El volumen de reinfusión depende del Qb y las presiones a la entrada del cartucho (postbomba) determinadas por la resistencia al paso de ultrafiltrado a la resina probablemente por su estado de saturación.
- La cantidad de UF reinfundido no influye en la eliminación de pequeñas y medianas moléculas (no unidas a proteínas) en HFR.