

CUATRO AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL CENTRO DE DIALISIS CRONICA DEL HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES

Dres. M. CALVO, H. HERRERO, J. PETROLITO y Dra. M. M. VARELA

Nuestra actividad en hemodiálisis en la insuficiencia renal crónica terminal, comenzó en julio de 1964 con un riñón artificial modelo Kolff Freiburg, con el que se realizaron 109 diálisis, y a partir de abril de 1965 fue reemplazado por riñones artificiales modelo Calvo, habiéndose realizado hasta el presente, alrededor de 4.000 diálisis en 46 pacientes.

A través de los datos estadísticos, la evolución de nuestros pacientes fue la siguiente: viven el 29 %, abandonaron el tratamiento dialítico el 14 %, se transplantaron el 10 %, fallecieron por alguna causa relacionada con la diálisis el 37 %, y fallecieron por causas ajenas a la diálisis el 10 %. Entre estas últimas se describen: enfermedad periódica, infarto de miocardio, síndrome de Goodpasture y cuadriplejía ascendente por nitrofuranos. (Fig. 1 y 2)

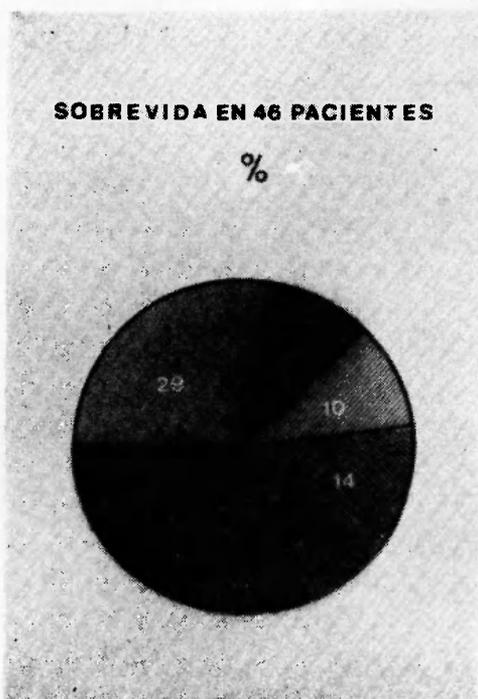


FIGURA 1

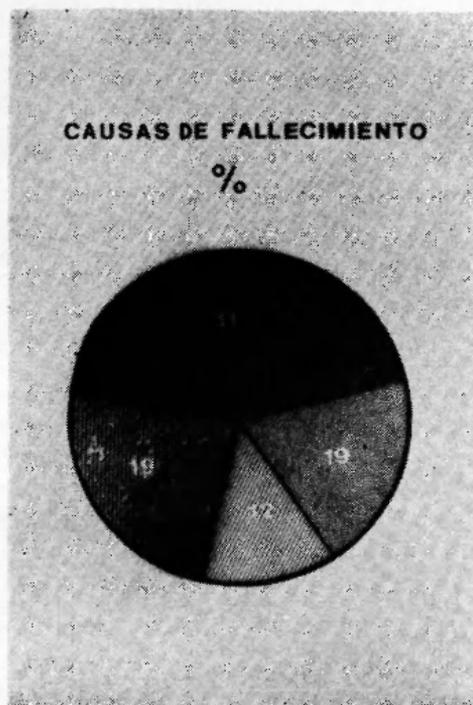


FIGURA 2

Del total de pacientes fallecidos: fallecieron por sepsis el 41 %, por hemorragia subaracnoidea el 19 %, por sobrecarga líquida el 19 %, por encefalopatía hipertensiva el 12 %, y por causas varias el 9 %. Entre estas últimas causas hubo: complicaciones de cánulas, cuadriplejía ascendente, infarto de miocardio, trombosis intestino mesentérico.

Dado que muchos de los pacientes no fueron seleccionados, se pudo observar una incidencia importante de mortalidad en el primer mes de tratamiento. Así, del porcentaje de enfermos fallecidos; fallecieron, en el primer mes el 47 %, entre los 2 y 6 meses el 35 %, entre los 6 y 12 meses el 12 % y después de 12 meses el 6 %. (Fig. 3 y 4)

SOBREVIDA AL AÑO

MORTALIDAD

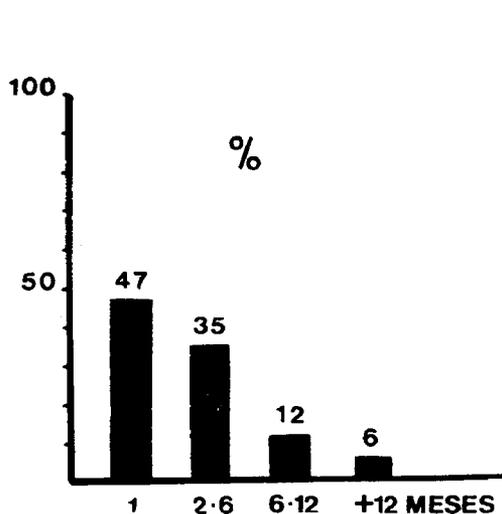


FIGURA 3

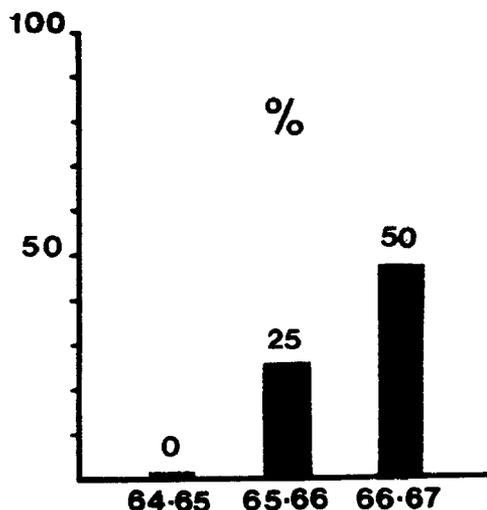


FIGURA 4

Con respecto a la sobrevivida de los pacientes, al año de iniciado el tratamiento, podemos decir que: en el período 1964 - 65 no había sobrevivientes; en el período 1965 - 66, tenían un año de sobrevivida el 25 % de los pacientes; en el período 1966 - 67, sobrevivían al año, el 50 %, y en el período 1967-68, de los que ingresaron y cumplieron un año de sobrevivida, el porcentaje se elevó al 66 %. Uno de esos pacientes fue nefrectomizado a su ingreso y sobrevive con muy buen estado general.

Con respecto al número de diálisis realizadas por cada paciente, 11 de ellos han pasado las 100 diálisis, 6 pacientes las 150 diálisis y 1 paciente las 200 diálisis. Con respecto a años de sobrevivida, 10 pacientes sobrevivieron un año, 5 pacientes un año y medio y 1 paciente dos años.

De acuerdo con estos datos estadísticos, se puede observar que aunque no en la forma deseada, nuestros resultados han mejorado a través del tiempo. Si se tiene en cuenta que no han variado las condiciones de admisión, el comportamiento de los pacientes en cuanto a los cuidados que a ellos les competen, podemos atribuir los cambios, a superación técnica dada por la observación y la experiencia. Ello nos ha permitido en la actualidad hacer 10 hemodiálisis simultáneas, facilitado por un sistema central automático de preparación y suministro de solución dializante.

El paciente actualmente se trata de tener, dentro de lo que él colabora, en parámetros más cercanos a la normalidad. Se han mejorado las técnicas de heparinización; se ha limitado a cifras adecuadas la cantidad de principios alimentarios del régimen, con beneficio evidente para el paciente que lo cumple. Se controla y corrige con un margen más

estrecho el balance acuoso. Se compensa en forma más generosa el hematocrito, con los aportes de sangre necesarios.

Las sobrevidas largas, traen aparejados problemas psicológicos de importancia y además cambiantes, que hay que saber interpretar. Su conocimiento de las bases para su profilaxis, ya que la recuperación física, debe estar acompañada por una perfecta estabilidad psíquica. Sólo en esta situación el paciente puede disfrutar del bienestar que le puede brindar el tratamiento dialítico, y reintegrarlo a su medio en condiciones normales.

En conclusión: la experiencia adquirida en nuestro centro nos ha permitido llegar a realizar hasta 10 diálisis simultáneas, en pacientes que en su mayoría han superado el primer año de tratamiento, encontrándose reintegrados a su medio, y además, brindar mejores perspectivas a otros pacientes que iniciaran el tratamiento en condiciones semejantes a los actuales.