



LA DIÁLISIS PERITONEAL: UNA TÉCNICA SEGURA PARA DISMINUIR EL NÚMERO DE INGRESOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA REFRACTARIA

Alfonso Maria Califano, Daniele Luiso, Alicia Calvo, Nuria Farrè, Carlos Arias, Eva Barbero, Julio Pascual, Francesc Barbosa
Hospital del Mar, Barcelona

INTRODUCCIÓN: La Diálisis Peritoneal (DP) es una opción terapéutica en los pacientes con insuficiencia cardiaca refractaria (ICR), sea cual sea la situación de la función renal. La información clínica al respecto es escasa. **MÉTODOS:** Hemos revisado retrospectivamente las variables clínicas y analíticas, eficacia y complicaciones de los pacientes que iniciaron DP con indicación por ICR entre 2012 y febrero de 2016 en nuestro centro, con seguimiento de 12 meses en los supervivientes después del inicio de la técnica. Hemos excluido de nuestro análisis los pacientes con filtrado glomerular MDRD (FG) $<10\text{ml/min}/1.73\text{m}^2$ y con indicación urgente de inicio de tratamiento renal sustitutivo. **RESULTADOS:** Se incluyeron 11 pacientes en el estudio, 82% hombres, con edad media 78 ± 8 años. El FG en el momento del inicio del programa de DP era de $25(11-60)$ ml/min. El 46% tenía cardiopatía isquémica y el 55% valvular. La mediana de la fracción de eyección de nuestros pacientes era del 33% [25-63]. El 54% presentaba clase funcional 3 de la NYHA, el 36% NYHA 2, y el 10% NYHA 4. Un año después del inicio del programa de DP, los pacientes habían presentado un descenso significativo del número de ingresos por cualquier causa comparado con los 12 meses previos (4 ± 3 vs 1 ± 2 , $p=0.009$). Desarrollaron una tasa de peritonitis baja, de 0.015 eventos por mes de seguimiento. El 27% de los pacientes fallecieron durante el periodo de observación. **CONCLUSIONES:** La DP es una herramienta terapéutica en los pacientes con ICR. Nuestros pacientes han tenido un menor número de ingresos comparado con el periodo anterior al inicio de la DP y una tasa baja de peritonitis.