



## XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



# RETIRADA DE DIÀLISI I CURES PAL·LIATIVES: EXPERIÈNCIA EN EL NOSTRE CENTRE I CREACIÓ DE PROTOCOL D'ACTUACIÓ

,Montserrat Picazo Sánchez, Marc Cuxart Pérez, Marlen Castillo Lozano, Elvira Huerta Andrés, Maria Cufí Vallmajor,  
Roxana Bury Macías

*Fundació Salut Empordà. Serveis de Geriatria i Nefrologia*

**Introducció:** La RD és una opció apropiada quan els perjudicis de la teràpia supera substancialment els beneficis. Garantir unes Cures Pal·liatives (CP) són essencials.

**Material i mètodes:** Dels pacients prevalents en diàlisi en els darrers 20 anys, analitzem aquells als quals se'ls hi ha suspès diàlisi per dits motius. Revisem els antecedents clínics, com es va prendre la decisió, l'evolució i les CP establertes.

**Resultats:** Dels 499 pacients en diàlisi entre 1/2003 i 1/2023, 41 s'han retirat de programa, amb una mitjana d'edat de 76,87 anys (51-92) i 38,26 mesos (1-81) en diàlisi. 15 (36,58 %) portaven > 18 mesos en TSR i la majoria amb indicis de deteriorament cognitiu a l'inici. 4 (9,75 %) varen prendre la decisió inicial d'abandonar el TSR, en la resta va ser juntament amb la família o referent a l'existir un declivi cognitiu i funcional sever amb mala tolerància hemodinàmica en 24 (58,53 %). Tots tenien índex de Karnofsky i Palliative Performance Scale > 40 i mitjana de comorbilitat de Charlson de 9,7 (8-17). El símptoma refractari més prevalent en darrers dies de diàlisi fou el delírium i de predomini hipoactiu.

Solament 1 pacient tenia DVA i 1 PDA.

22 (53,56%) necessitaren sedació i la mitjana de supervivència post-RD fou de 8,9 dies (4-26). 27 (65,8 %), foren èxits en UCP.

**Conclusiones:** La RD ha estat la 3<sup>a</sup> causa d'èxitus (17,82 %), després de la CV (40,43%) i infecciosa (18,26 %), representant un 3% dels pacients prevalents en diàlisi per any.

Cal establir un protocol d'actuació en la RD. És fonamental la planificació anticipada de cures, fomentant la realització de DVA. Tenint en compte que un 36,58% portaven > 18 mesos en diàlisi, el tractament renal conservador, podria millorar la qualitat de vida, minimitzant les maniobres agressives i prioritant el control de símptomes.