



XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



COMPARACIÓN ENTRE LA UTILIZACIÓN DE LA DIÁLISIS PERITONEAL EN INSUFICIENCIA CARDIACA REFRACTARIA Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y DE SUPERVIVENCIA

Sara Núñez-Delgado; Anna Sánchez-Escuredo; M. Pilar Ruiz; Oana Rap; Cristina Cabrera; Neus R. Farré; Maruja Isabel Navarro; Ariel Tango; Meritxell Ibernón

Servicio de Nefrología - Hospital Moisès Broggi

INTRODUCCIÓN

El uso de la diálisis peritoneal (DP) en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca refractaria (DP-IC) podría mejorar el pronóstico de estos pacientes. A pesar de que su indicación es diferente a la de los pacientes con enfermedad renal crónica (DP-ERC), las diferencias clínicas entre ambos grupos han sido poco descritas.

MÉTODO

Análisis retrospectivo unicéntrico 2014-2022 sobre las diferencias clínicas y analíticas al inicio de la técnica y análisis de supervivencia entre pacientes con DP-ERC y DP-IC.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio se incluyeron 51 pacientes en DP, 10 (19,6%) bajo la indicación de DP-IC. La mediana de edad de los pacientes DP-IC fue superior (75 [RIQ 69-84] vs. 62 [RIQ 52-73] años; $p=0,019$), aunque no hubo diferencias en cuanto a sexo ni comorbilidades entre grupos. El grupo DP-IC presentaba mayor necesidad de DP asistida (50% vs. 19,5%, $p=0,047$) y en todos se inició pauta incremental con 1 pase diario. En el estudio de valores analíticos, el FGe al inicio de la técnica fue superior en los pacientes con DP-IC (26,3 [RIQ 13,85-32,55] vs. 9,54 [RIQ 7,12-12,89] ml/min; $p<0,001$), aunque no se encontraron diferencias en los valores de urea entre ambos grupos (18,4 [RIQ (16,4-27] vs. 23,2 [RIQ 17,4-27,4] mmol/L; $p=0,2$), ni en los valores de hemoglobina (10,6 [RIQ 10-12,3] vs. 11 [10,4-12,5] g/dl, $p=0,318$) ni PTH (236,5 [RIQ 161-285] vs. 286 [RIQ 146-475] pg/ml, $p=0,477$). Los niveles de albúmina fueron inferiores en el grupo con DP-IC (28,75 [RIQ 27-33] vs. 34,7 [RIQ 30,7-37] g/L; $p=0,01$).

La supervivencia global fue menor en el grupo con DP-IC (14,3 vs. 49 meses, log-rank=0,006). En el análisis multivariante, los valores iniciales de filtrado glomerular (OR 0,614 [CI95% 0,399-944]; $p=0,026$), albúmina (OR 0,664 [CI95% 0,447-0,986]; $p=0,042$), y PTH (OR 0,042 [CI95% 1,001-10,16]; $p=0,042$) se relacionaron con una peor

supervivencia. **CONCLUSIONES**

En los pacientes con DP-IC, los parámetros de uremia podrían ser un indicador de disfunción renal previo al inicio de la técnica. La supervivencia de estos pacientes es menor y viene determinada por su función renal residual y su estado nutricional.