



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

ISSN: 2255-3517

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Luque Hernández, Anna; Blázquez Rodríguez, Mar; Salillas Adot, Esther; Andujar Asensio, Alex
Disminución de ingresos hospitalarios en pacientes con insuficiencia
cardíaca refractaria (ICCR) tras la inclusión en diálisis peritoneal
Enfermería Nefrológica, vol. 20, núm. 1, suppl, 2017, Enero-Diciembre, p. 20
Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359855854012>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

LUDEM 

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Disminución de ingresos hospitalarios en pacientes con insuficiencia cardíaca refractaria (ICCr) tras la inclusión en diálisis peritoneal

Anna Luque Hernández, Mar Blázquez Rodríguez, Esther Salillas Adot, Alex Andujar Asensio

Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona. España

Disminución de ingresos hospitalarios en pacientes con Insuficiencia Cardíaca Refractaria (ICCr) tras la inclusión en Diálisis Peritoneal.

- Insuficiencia Cardíaca estadio III-IV.
- FG < 60 ml/min.
- Consentimiento informado firmado y aprobado por el Comité ético.

Introducción:

En 1949, Schneierson propuso que la diálisis peritoneal (DP) podría ser útil en el tratamiento de pacientes con IC refractaria. La Insuficiencia Cardíaca es una causa creciente de morbi-mortalidad y una de las primeras causas de hospitalización en países desarrollados.

En la actualidad, diversos estudios han demostrado un efecto notablemente beneficioso en el tratamiento de la ICCr con DP. El uso de la DP para el tratamiento de la IC refractaria se asocia a una mejoría de la clase funcional, disminución de las tasas de hospitalización, mejoría de la supervivencia y de la calidad de vida, siendo además coste-eficiente.

Objetivo:

El objetivo de este estudio es, demostrar la disminución de ingresos hospitalarios en pacientes afectados de ICCr tras la inclusión en D.P.

Material y Método:

Estudio descriptivo retrospectivo en pacientes afectados de ICCr en los que valoraremos el número de ingresos hospitalarios relacionados con la ICCr, post inclusión en D.P. con respecto al año previo a la inclusión.

La muestra fue de ocho pacientes con ICCr incluidos en programa de D.P. De los 8 pacientes: 7 hombres y una mujer, con una media de edad de 63 años y durante el período comprendido entre enero del 2013 a enero del 2017.

Como criterios de inclusión:

- Adultos > 18 años.

Resultados:

Durante el período de enero de 2013 a enero de 2017, se han incluido a 8 pacientes afectados de ICCr con los criterios de inclusión mencionados en programa de diálisis peritoneal.

De los pacientes incluidos en este estudio la media de edad era de 63,75 años, un 87,5% del cuál eran hombres y tan solo un 12,5% mujeres. El promedio de tiempo en terapia de D.P fue de 16,12 meses.

Se han evaluado los ingresos hospitalarios de los 8 pacientes (en relación al año previo a la inclusión en D.P), siendo el resultado una reducción de la media de 12 ingresos en un año por paciente a 0,75 ingresos por paciente. Disminuyendo el 93,75% de ingresos.

De los 8 pacientes, desde el inicio de nuestro estudio, el primer paciente se incluyó el 21/01/2013 y el último el 24/01/2017. De los 8 pacientes fallecieron tres de ellos: uno al mes de iniciado el estudio, otro a los 9 meses y el último tras 20 meses de terapia. Los tres pacientes fallecieron por motivos relacionados con la IC.

Conclusión:

Tras iniciar la terapia con D.P. el número de ingresos en el año posterior a la inclusión a D.P mejoró notablemente, llegando a menos de un ingreso por paciente y año.

Aunque creemos que nuestra muestra es pequeña, los resultados obtenidos son satisfactorios. En nuestro hospital se sigue trabajando la D.P como tratamiento de ayuda a la ICCr, en el que cada vez es mayor el número de pacientes incluidos.