



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

seden@seden.org

Sociedad Española de Enfermería

Nefrológica

España

Lamela Rivas, Lucía; Fernández Rivera, Constantino; Ornosa Agra, Carmen

Estudio piloto comparativo heparina 5% versus Fibrilin

Enfermería Nefrológica, vol. 16, núm. 1, 2013, p. 184

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359860158092>

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

Estudio piloto comparativo heparina 5% versus Fibrilin

Lucía Lamela Rivas, Constantino Fernández Rivera, Carmen Ornosa Agra

Hospital Quirón. A Coruña

Introducción:

El sellado de catéteres en hemodiálisis suele ser motivo de controversia entre los distintos profesionales dedicados a la hemodiálisis. El objetivo del presente estudio es comparar dos soluciones de sellado de catéter para hemodiálisis: heparina al 5% y fibrilin (heparina 20ui/ml + metil y propilparaben). Estudiamos 8 pacientes (mujeres) de 69 ± 12 años portadoras de catéter tunelizado de 17 ± 7 meses de duración del catéter, estables y que habían dado su consentimiento para el estudio. Inicialmente se selló con fibrilin durante un mes (12 sesiones) y posteriormente con heparina al 5% el mismo periodo de tiempo. Se registró velocidad de bomba, flujo efectivo, presión venosa, KT, necesidad de utilizar fibrinolíticos, infecciones, nº de manipulaciones, hipotensiones, recirculación, KT/V, TP, TPTA. Se compararon los estudios mediante t student. Después de dos meses de evolución se observó mayor flujo efectivo 318 ± 23 ml/m en catéteres sellados con heparina frente a 307 ± 17 ml/m con Fibrilin ($p = 0,008$), menor presión venosa 147 ± 12 mm Hg en heparina frente a 168 ± 17 en fibrilin ($p = 0,006$), mayor KT en heparina 43 ± 3 litros frente a 41 ± 4 litros en fibrilin. A pesar de estas mejores condiciones, clínicamente no supusieron diferencias en la eficacia dialítica KT/V heparina $1,56 \pm 0,2$ frente a $1,59 \pm 0,2$ en fibrilin. Si se observó un mayor nº de manipulaciones del catéter en heparina $12 \pm 0,2$ frente a $9,4 \pm 1,3$ en fibrilin ($p = 0,001$). No existieron diferencias en aparición de infecciones, recirculación, necesidad de fibrinolíticos o alteraciones de coagulación. Concluimos que el sellado de catéteres de hemodiálisis con Fibrilin es una alternativa eficaz a la heparina al 5%. No se acompaña de un mayor grado de disfunción del catéter y sí de un menor nº de manipulaciones, lo que podría condicionar un menor nº de infecciones asociadas a catéteres.

Referencias Bibliográficas

1. John E Moran, Stephen R Ash and the clinical practice committee Locking solutions for hemodialysis catheters: Heparin and citrate –A position paper by ASDIN.Seminars in dialysis. Vol. 21: 490 – 492;2008.
2. Dennis G Maki, Stephen R Ash, Roland K Winger,Philip Lavin, for the AZEPTIC Trial investigators. A novel antimicrobial and antithrombotic lock solution for hemodialysis catheters: A multicenter, controlled, randomized trial. Crit care 39(4):1 – 8; 2011.
3. Hüseyin Karaaslan, Pierre Peyronnet, Daniel Benevvent, Christian Lagarde, Michel Rince , Claude Leroux-Robert. Risk of heparin lock relate3d bleeding when using indwelling venous catheter in hemodialysis. Nephrol Dial Transplant 16: 2072 – 2074; 2001.
4. Guías de acceso vascular en Hemodiálisis. Guías SEN . Vol. XXV,Suplemento 1. 2005.
5. National Kidney Foundation: K/DOQI clinical practice guidelines for vascular Access. Am J Kidney Dis 48:S248-S257;2006.
6. Elena Gisbert Rosique, Mª Carmen Pascual Cuadrado, Miguel Castillo Diaz.Estudio comparativo del sellado de catéteres con heparina sódica al 5% o monodosis de heparina sódica de 20 ui/ml. Comunicación Congreso SEDEN (cd 1981-2010), Madrid 2011.