

1122



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

84

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPULVEDA G."
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
DELEGACION 3 SUROESTE DEL DISTRITO FEDERAL

ANALISIS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES EN
PROGRAMAS DE DIALISIS PERITONEAL EN EL
H.G.Z. 1 - A.

TESIS DE POSGRADO
PARA LA OBTENCION DEL DIPLOMA DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
P R E S E N T A :
DR. TOMAS ROBERTO VALADEZ RAMIREZ

ASESOR: DR JORGE ALBERTO LEDESMA FERET



MEXICO, D. F.

2001

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



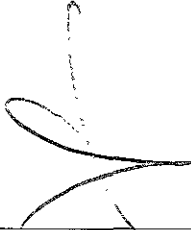
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

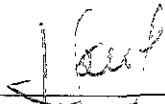
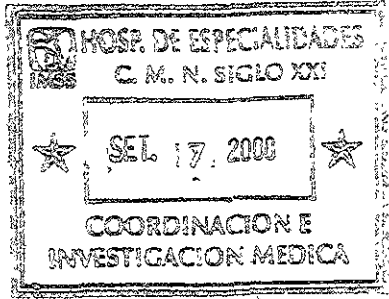
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.


Vo. Bo.



Dr. Jorge Alberto Ledesma Feret
Asesor



Dr. José Halabe Cherem
Jefe de la División de Medicina
Tutor de la Especialidad.



Dr. Niels H. Wachter Rodarte
Jefe de Enseñanza H.E. C.M.N. Siglo XXI

INDICE

Título de la tesis.....	1
Antecedentes.....	1
Justificación.....	4
Objetivos.....	4
Hipótesis.....	5
Diseño del Estudio.....	5
Criterios de Selección.....	6
Criterios de Exclusión.....	6
Descripción de las variables.....	6
Instrumento de recolección de la información.....	8
Descripción General del Estudio.....	9
Análisis Estadístico.....	9
Recursos Materiales.....	9
Aspectos Éticos.....	10
Cronograma de Actividades.....	10
Resultados.....	10
Conclusiones.....	12
Bibliografía.....	13

RESUMEN

Se trata de un estudio observacional, longitudinal, retrospectivo, comparativo, en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en programas de diálisis peritoneal en las diferentes modalidades: diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) y diálisis peritoneal intermitente (DPI) en el Hospital General de Zona 1-A "Los Venados"

Se revisaron 278 expedientes, se eliminaron 34 por haberseles colocado cateter de Tenckhoff en otro hospital, 16 expedientes no se encontraron con información completa, esta población contó con una edad mínima de 16 años, máxima de 81 años, con una medida de 56 años, los grupos se dividieron en 178 (78%) pacientes en DPCA y 50 pacientes (22%) en DPI, también se encontró incidencia en cuanto a la etiología de la insuficiencia renal crónica: Diabetes Mellitus 133 pacientes (58%), Hipertensión Arterial en 39 (17%), Glomerulonefritis 27 (12%) y Uropatía Obstructiva 4 (2%), Poliquistosis 13 (6%), Infección 4 (2%) Otros 6 pacientes (3%).

En nuestro estudio no se encontró diferencia significativa en la sobrevida de los pacientes independientemente del programa dialítico, así como en lo que se refiere al tiempo libre de cuadros de peritonitis. Sí se encontró diferencia en la sobrevida del cateter siendo mayor en aquellos que fue colocado en quirófano para los programados a manejarse con DPCA en relación al empleo de técnica percutanea.

TITULO DE LA TESIS

ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES EN PROGRAMAS DE DIÁLISIS PERITONEAL EN EL H.G.Z. I - A

ANTECEDENTES

La insuficiencia renal crónica es un padecimiento que constituye la fase terminal común de varias enfermedades renales, es muy frecuente e incide en la calidad de vida teniendo mal pronóstico, con elevada mortalidad.

El tratamiento de este padecimiento es con medidas dietéticas; en lo posible evitando la progresión del daño, de apoyo y de manejo de problemas agregados múltiples como es el caso de la hipertensión arterial; pero con el deterioro de la capacidad funcional el paciente requerirá del empleo de algún procedimiento dialítico que le permita estar en mejores condiciones generales. El método más frecuentemente utilizado en nuestro medio es la diálisis peritoneal en sus diferentes modalidades.¹

En el Hospital General de zona I A " Los Venados " se cuenta con servicio de Nefrología así como con programas de diálisis peritoneal en las modalidades de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), Diálisis Peritoneal Intermitente (DPI), que se realizan en el área especializada para diálisis y en el servicio de Medicina Interna

Se han modificado los criterios de manejo de los pacientes en diálisis peritoneal que en 1988 la Subdirección General Médica del I.M.S.S indicaba, habiendo otros grupos dentro del mismo instituto propuesto algunas modificaciones con resultados satisfactorios ² Actualmente se siguen los criterios de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.)¹⁰

En el HGZ 1 A, en 1995, la Insuficiencia renal crónica constituyó la 10a causa de mortalidad y en el servicio de Medicina Interna en el mismo año, los egresos post-dialísis peritoneal, la Diabetes Mellitus y la Insuficiencia Renal Crónica fueron las tres primeras causas de egreso hospitalario de acuerdo al Diagnóstico de Salud del Servicio de Epidemiología, lo que indica que la ocupación de camas por los pacientes en DPI es muy elevada

Una de las complicaciones frecuentes de los procedimientos dialíticos por vía peritoneal es la peritonitis. El fenómeno es mundial, deteriora la calidad de vida del paciente y genera mayores gastos por concepto de hospitalización y empleo de antimicrobianos

La incidencia de peritonitis es menor en los pacientes manejados con DPCA y se ha reportado que disminuye conforme incrementa el tiempo de permanencia en el programa siendo los primeros meses donde se presentan más de 50% de los casos³

En México la peritonitis se reportó como la complicación más frecuente con una incidencia de 0.5/pacientes/año para DPI y de 0.8/ pacientes/año para DPCA de acuerdo a una encuesta realizada en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S) en 1992.⁴

Otros estudios nacionales han reportado incidencia de peritonitis de 11/meses/paciente para DPI Automática⁵ y entre 3.75/meses/paciente y 7.2/meses/paciente para los de DPCA, pudiendo reducirla a 2.0/meses/paciente o 4.0/meses/paciente con el empleo de métodos de desconexión distintos al sistema convencional.^{6,7}

Como consecuencia de procesos infecciosos ya sean peritoneales o en la pared abdominal puede ser necesario el retirar el catéter así como en los casos en que hay disfunción del mismo

Se ha reportado una sobrevida del catéter de 38% al año, siendo la infección la causa del retiro en 68%⁸

En lo que se refiere a la mortalidad, se conocen algunos factores de riesgo como son la edad, la presencia de Diabetes Mellitus, hipoalbuminemia y cifras de creatinina sérica bajas.⁹

En estudios de análisis de sobrevida se ha reportado en México supervivencia a un año de 82% y a cinco años de 28% para DPCA y en especial para pacientes con nefropatía diabética, de 62% y 16% respectivamente, constituyendo la peritonitis la causa principal asociada a la muerte⁶ En otro grupo se reportan supervivencias de 90% y 82% a uno y dos años respectivamente también para pacientes en DPCA¹¹

En el I.M.S.S. en un estudio realizado a nivel nacional, se reportó como la causa más frecuente de Insuficiencia Renal Crónica en fase Terminal a la Diabetes Mellitus (44%), con tasa anual de mortalidad para DPI de 34% y de 17% para los manejados en DPCA. La mayor parte de los pacientes corresponde a la modalidad de DPI cuyo costo de atención es mayor dada la tasa de hospitalización más alta^{1,4}

El HGZ 1A “Los Venados” es un hospital de “Segundo nivel de Atención” en donde desde 1989 se cuenta con Servicio de DPCA, programa a cargo del Servicio de Nefrología. Se tiene así mismo el programa de DPI que se lleva a cabo en el Servicio de Medicina Interna y también en el área de diálisis hay casos en que se realiza DPI con máquinas cicladoras.

El catéter de Tenckhoff es colocado por el servicio de Cirugía General en quirófano o bien por el servicio de Nefrología sin requerir quirófano, en la cama del enfermo.

JUSTIFICACION

En el Servicio de Medicina Interna del HGZ 1A " Los Venados " se hospitalizan pacientes portadores de Insuficiencia Renal crónica en fase terminal de diversa etiología para llevar a cabo procedimientos dialíticos a través de la modalidad de DPI . Generalmente se les cita cada semana para llevar a cabo el procedimiento.

Es frecuente la presencia de complicaciones como la disfunción del catéter de Tenckhoff así como la presencia de peritonitis. Desconocemos la incidencia de peritonitis, la sobrevida del catéter y la sobrevida del paciente en las distintas modalidades con que se efectúan las diálisis peritoneales. Conociendo estos datos, se podrá comparar con lo descrito en otras unidades del mismo Instituto y de otras instituciones de Salud del país y de esta manera además, servir de base para evaluar a futuro el manejo y el curso clínico de los pacientes nefrópatas crónicos en fase terminal de esta unidad.

OBJETIVOS

General:

Determinar la sobrevida del paciente, del catéter de tenckhoff así como el tiempo libre de episodios de peritonitis en los pacientes en las distintas modalidades de diálisis peritoneal en el HGZ 1 A.

Específicos:

- 1 - Realizar estudio de análisis de sobrevida de los pacientes de acuerdo al programa DPCA y DPI realizadas en Nefrología y DPI en Medicina Interna
- 2 - Realizar estudio de análisis de sobrevida del catéter de Tenckhoff comparando entre las modalidades de diálisis así como el servicio que realizó la colocación del catéter
- 3 - Determinar la expectativa de tiempo de manejo dialítico sin aparición del primer cuadro de peritonitis de acuerdo a las modalidades de diálisis así como comparar esta de acuerdo al servicio que colocó el catéter.

JUSTIFICACION

En el Servicio de Medicina Interna del HGZ 1A " Los Venados " se hospitalizan pacientes portadores de Insuficiencia Renal crónica en fase terminal de diversa etiología para llevar a cabo procedimientos dialíticos a través de la modalidad de DPI . Generalmente se les cita cada semana para llevar a cabo el procedimiento.

Es frecuente la presencia de complicaciones como la disfunción del catéter de Tenckhoff así como la presencia de peritonitis. Desconocemos la incidencia de peritonitis, la sobrevida del catéter y la sobrevida del paciente en las distintas modalidades con que se efectúan las diálisis peritoneales. Conociendo estos datos, se podrá comparar con lo descrito en otras unidades del mismo Instituto y de otras instituciones de Salud del país y de esta manera además, servir de base para evaluar a futuro el manejo y el curso clínico de los pacientes nefrópatas crónicos en fase terminal de esta unidad.

OBJETIVOS

General:

Determinar la sobrevida del paciente, del catéter de tenckhoff así como el tiempo libre de episodios de peritonitis en los pacientes en las distintas modalidades de diálisis peritoneal en el HGZ 1 A.

Específicos:

- 1 - Realizar estudio de análisis de sobrevida de los pacientes de acuerdo al programa DPCA y DPI realizadas en Nefrología y DPI en Medicina Interna
- 2 - Realizar estudio de análisis de sobrevida del catéter de Tenckhoff comparando entre las modalidades de diálisis así como el servicio que realizó la colocación del catéter
- 3 - Determinar la expectativa de tiempo de manejo dialítico sin aparición del primer cuadro de peritonitis de acuerdo a las modalidades de diálisis así como comparar esta de acuerdo al servicio que colocó el catéter.

HIPOTESIS

1.- Es significativa la diferencia en la sobrevida de los pacientes manejados con las distintas modalidades DPCA y DPI.

2.- Es significativa la diferencia en la sobrevida del catéter entre las modalidades de diálisis peritoneal.

3.- Es significativa la diferencia en la sobrevida del catéter colocado por el Servicio de Cirugía General o por el de Nefrología.

4.- Es significativa la diferencia en el tiempo libre de primer episodio de peritonitis entre las distintas modalidades de diálisis peritoneal.

5 - Es significativa la diferencia en el tiempo libre de primer episodio de peritonitis según haya sido colocado el catéter por el Servicio de Cirugía General o de Nefrología.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Tipo de investigación:

Estudio observacional, longitudinal, retrospectivo y comparativo.

Población de estudio:

Pacientes a quienes se les colocó catéter de Tenckhoff en el HGZ 1 A y que están en las modalidades de DPCA y DPI en los servicios de Nefrología y de Medicina Interna.

HIPOTESIS

1.- Es significativa la diferencia en la sobrevida de los pacientes manejados con las distintas modalidades DPCA y DPI.

2.- Es significativa la diferencia en la sobrevida del catéter entre las modalidades de diálisis peritoneal.

3.- Es significativa la diferencia en la sobrevida del catéter colocado por el Servicio de Cirugía General o por el de Nefrología.

4.- Es significativa la diferencia en el tiempo libre de primer episodio de peritonitis entre las distintas modalidades de diálisis peritoneal.

5.- Es significativa la diferencia en el tiempo libre de primer episodio de peritonitis según haya sido colocado el catéter por el Servicio de Cirugía General o de Nefrología

DISEÑO DEL ESTUDIO

Tipo de investigación:

Estudio observacional, longitudinal, retrospectivo y comparativo.

Población de estudio:

Pacientes a quienes se les colocó catéter de Tenckhoff en el HGZ 1 A y que están en las modalidades de DPCA y DPI en los servicios de Nefrología y de Medicina Interna

Criterios de Selección:

- 1.- Pacientes en el programa de DPCA captados en los registros de la unidad de diálisis desde que se inició el programa en la unidad.
- 2.- Pacientes incluidos en el programa de DPI manejados en área de diálisis
- 3 - Pacientes en programa de DPI manejados en Servicio de Medicina Interna
- 4.- Pacientes a quienes se les colocó catéter de Tenckhoff en el HGZ 1 A

Criterios de exclusión:

Pacientes cuyo expediente no se localizó.

Tamaño de la muestra:

Dado que no se tienen datos previos en el servicio, se incluirán todos los pacientes que aparecen registrados en los programas de DPCA y de DPI que son manejados en el área de diálisis del Servicio de Nefrología. En los que se refiere a la sobrevida del catéter de diálisis colocado por el Servicio de Cirugía General, se tomarán los datos durante los últimos dos años.

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES**Variables Independientes :**

1.- Pacientes en DPCA. Pacientes que se encuentran incluidos en ese programa, que se dializan en su domicilio, realizando los cambios de bolsas de líquido de diálisis el mismo paciente o bien un familiar y que son evaluados periódicamente en el Servicio de Nefrología.

Variable cualitativa nominal, categórica.

2 - Pacientes en DPI Pacientes no incluidos inicialmente en programa de DPCA y que son dializados en el Servicio de Medicina Interna semanalmente con estancia intrahospitalaria durante el procedimiento y a quienes se les realizan los cambios de bolsas de líquido de diálisis por parte del personal médico y de enfermería

Variable cualitativa nominal, categórica

Criterios de Selección:

- 1.- Pacientes en el programa de DPCA captados en los registros de la unidad de diálisis desde que se inició el programa en la unidad.
- 2.- Pacientes incluidos en el programa de DPI manejados en área de diálisis.
- 3 - Pacientes en programa de DPI manejados en Servicio de Medicina Interna.
- 4.- Pacientes a quienes se les colocó catéter de Tenckhoff en el HGZ 1 A.

Criterios de exclusión:

Pacientes cuyo expediente no se localizó.

Tamaño de la muestra:

Dado que no se tienen datos previos en el servicio, se incluirán todos los pacientes que aparecen registrados en los programas de DPCA y de DPI que son manejados en el área de diálisis del Servicio de Nefrología. En los que se refiere a la sobrevida del catéter de diálisis colocado por el Servicio de Cirugía General, se tomarán los datos durante los últimos dos años.

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES**Variables Independientes :**

1 - Pacientes en DPCA. Pacientes que se encuentran incluidos en ese programa, que se dializan en su domicilio, realizando los cambios de bolsas de líquido de diálisis el mismo paciente o bien un familiar y que son evaluados periódicamente en el Servicio de Nefrología.

Variable cualitativa nominal, categórica.

2 - Pacientes en DPI . Pacientes no incluidos inicialmente en programa de DPCA y que son dializados en el Servicio de Medicina Interna semanalmente con estancia intrahospitalaria durante el procedimiento y a quienes se les realizan los cambios de bolsas de líquido de diálisis por parte del personal médico y de enfermería

Variable cualitativa nominal, categórica.

Criterios de Selección:

- 1.- Pacientes en el programa de DPCA captados en los registros de la unidad de diálisis desde que se inició el programa en la unidad
- 2 - Pacientes incluidos en el programa de DPI manejados en área de diálisis
- 3 - Pacientes en programa de DPI manejados en Servicio de Medicina Interna
- 4.- Pacientes a quienes se les colocó catéter de Tenckhoff en el HGZ I A

Criterios de exclusión:

Pacientes cuyo expediente no se localizó.

Tamaño de la muestra:

Dado que no se tienen datos previos en el servicio, se incluirán todos los pacientes que aparecen registrados en los programas de DPCA y de DPI que son manejados en el área de diálisis del Servicio de Nefrología. En los que se refiere a la sobrevida del catéter de diálisis colocado por el Servicio de Cirugía General, se tomarán los datos durante los últimos dos años

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES**Variables Independientes :**

1 - *Pacientes en DPCA* Pacientes que se encuentran incluidos en ese programa, que se dializan en su domicilio, realizando los cambios de bolsas de líquido de diálisis el mismo paciente o bien un familiar y que son evaluados periódicamente en el Servicio de Nefrología.

Variable cualitativa nominal, categórica.

2.- Pacientes en DPI . Pacientes no incluidos inicialmente en programa de DPCA y que son dializados en el Servicio de Medicina Interna semanalmente con estancia intrahospitalaria durante el procedimiento y a quienes se les realizan los cambios de bolsas de líquido de diálisis por parte del personal médico y de enfermería.

Variable cualitativa nominal, categórica.

3 - Paciente en DPI manejados con apoyo del Servicio de Nefrología con máquina cicladora.

Variable cualitativa nominal categórica

4.- Servicio que colocó el catéter de Tenckhoff ya sea Nefrología o Cirugía General.

Variable cualitativa nominal categórica

Variables dependientes :

1 - Supervivencia del paciente Cuantificada en años, a partir de su ingreso en las distintas modalidades de procedimiento dialítico

Variable cuantitativa continua

2 - Supervivencia del catéter de Tenckhoff Tiempo de permanencia del catéter durante el cual se considera funcional, medido a partir de la colocación del mismo en la cavidad abdominal medido en días o meses

Variable cuantitativa continua.

3 - Expectativa del tiempo de manejo con diálisis libre de primer episodio de peritonitis. Tiempo desde la colocación del catéter de Tenckhoff y que el paciente permanece sin evidencia de peritonitis. Se considera cuadro de peritonitis cuando haya presentado dolor abdominal, conteo de polimorfonucleares en el efluente de diálisis mayor de $100/\text{mm}^3$, se tenga reporte de cultivo bacteriano positivo o se haya manejado con antimicrobianos en las bolsas de líquido de diálisis Medido en días o meses

Variable cuantitativa continua

Fuente de Información:

Se tomarán los datos de los expedientes clínicos existentes en el Archivo Clínico del HGZI A “ Los Venados “

Instrumento de recolección de la información:

Ver anexo # 1 (pag 8)

ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

9

DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO

En el área de diálisis peritoneal para enfermos en DPCA y DPI, personal del servicio de enfermería lleva un registro de pacientes desde que se inició el programa en 1989. Se tomarán de estos registros , los datos correspondientes a los pacientes de los programas de DPCA y DPI para poder localizar los expedientes Para detectar los pacientes en programa de DPI que se dializan en el Servicio de Medicina Interna, se revisarán las hojas de concentrado de tipo de intervención quirúrgica , donde se indique que se realizó colocación de catéter de Tenckhoff y posteriormente realizar la revisión de los expedientes Se vaciarán en la hoja de recolección de datos los correspondientes a variables demográficas, así como los de las variables previamente descritas en el capítulo correspondiente para realizar el análisis de supervivencia

ANALISIS ESTADISTICO

Se reportará media o mediana y desviación estándar para variables cuantitativas y porcentajes para cualitativas. Para evaluar diferencias entre variables cuantitativas se empleará la " t " de Student o prueba " U " de Mann-Whitney La supervivencia se analizará por medio del empleo de tablas de vida con método Kaplan-Meier, analizando las diferencias con método de LogRank Se considerará como significativa una $p < 0.05$ de dos colas y se reportarán intervalos de confianza de 95%

RECURSOS MATERIALES

Los recursos de papelería correrán a cargo de los investigadores así como los correspondientes al equipo de cómputo para cálculos e impresión de resultados

ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

9

DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO

En el área de diálisis peritoneal para enfermos en DPCA y DPI, personal del servicio de enfermería lleva un registro de pacientes desde que se inició el programa en 1989. Se tomarán de estos registros, los datos correspondientes a los pacientes de los programas de DPCA y DPI para poder localizar los expedientes. Para detectar los pacientes en programa de DPI que se dializan en el Servicio de Medicina Interna, se revisarán las hojas de concentrado de tipo de intervención quirúrgica, donde se indique que se realizó colocación de catéter de Tenckhoff y posteriormente realizar la revisión de los expedientes. Se vaciarán en la hoja de recolección de datos los correspondientes a variables demográficas, así como los de las variables previamente descritas en el capítulo correspondiente para realizar el análisis de supervivencia.

ANALISIS ESTADISTICO

Se reportará media o mediana y desviación estándar para variables cuantitativas y porcentajes para cualitativas. Para evaluar diferencias entre variables cuantitativas se empleará la "t" de Student o prueba "U" de Mann-Whitney. La supervivencia se analizará por medio del empleo de tablas de vida con método Kaplan-Meier, analizando las diferencias con método de LogRank. Se considerará como significativa una $p < 0.05$ de dos colas y se reportarán intervalos de confianza de 95%.

RECURSOS MATERIALES

Los recursos de papelería correrán a cargo de los investigadores así como los correspondientes al equipo de cómputo para cálculos e impresión de resultados.

ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

9

DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO

En el área de diálisis peritoneal para enfermos en DPCA y DPI, personal del servicio de enfermería lleva un registro de pacientes desde que se inició el programa en 1989. Se tomarán de estos registros , los datos correspondientes a los pacientes de los programas de DPCA y DPI para poder localizar los expedientes . Para detectar los pacientes en programa de DPI que se dializan en el Servicio de Medicina Interna, se revisarán las hojas de concentrado de tipo de intervención quirúrgica , donde se indique que se realizó colocación de catéter de Tenckhoff y posteriormente realizar la revisión de los expedientes. Se vaciarán en la hoja de recolección de datos los correspondientes a variables demográficas, así como los de las variables previamente descritas en el capítulo correspondiente para realizar el análisis de supervivencia

ANALISIS ESTADISTICO

Se reportará media o mediana y desviación estándar para variables cuantitativas y porcentajes para cualitativas Para evaluar diferencias entre variables cuantitativas se empleará la “ t “ de Student o prueba “ U “ de Mann-Whitney La supervivencia se analizará por medio del empleo de tablas de vida con método Kaplan-Meier, analizando las diferencias con método de LogRank. Se considerará como significativa una $p < 0.05$ de dos colas y se reportarán intervalos de confianza de 95%

RECURSOS MATERIALES

Los recursos de papelería correrán a cargo de los investigadores así como los correspondientes al equipo de cómputo para cálculos e impresión de resultados

ASPECTOS ETICOS

Los datos obtenidos de los expedientes clínicos se emplearán para el análisis de sobrevida propuesto, serán de carácter confidencial y para uso exclusivo de los investigadores y, siendo un estudio observacional no se modificará el manejo al que son sometidos los pacientes. Los resultados encontrados, serán comentados con el personal de las áreas estudiadas para su correspondiente análisis. No requiere carta de consentimiento informado.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

- Agosto 1997. Elaboración del protocolo y presentación ante el comité local de Investigación del HGZ I A para su estudio y registro
- Septiembre a Diciembre de 1997. Análisis de los expedientes y recolección de datos.
- Enero de 1998. Análisis de los datos y presentación de resultados.

RESULTADOS

Se revisaron 278 expedientes. Se eliminaron 34 casos por haberseles colocado el catéter de Tenckhoff en otra unidad hospitalaria y 16 expedientes que no se encontraron en el archivo clínico. En total se describen los datos de 228 casos.

La edad mínima fue de 16 años, máxima de 81 y la mediana de 56. Los pacientes en programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) fueron 178 (78%), con edad mínima de 16 y máxima de 81, mediana 55 años. En el programa de diálisis peritoneal intermitente (DPI) se estudiaron 50 casos (22%), con edad mínima de 27, máxima de 79 y mediana de 60 años. gráfica # 1

ASPECTOS ETICOS

Los datos obtenidos de los expedientes clínicos se emplearán para el análisis de sobrevida propuesto, serán de carácter confidencial y para uso exclusivo de los investigadores y, siendo un estudio observacional no se modificará el manejo al que son sometidos los pacientes. Los resultados encontrados, serán comentados con el personal de las áreas estudiadas para su correspondiente análisis. No requiere carta de consentimiento informado.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

- Agosto 1997. Elaboración del protocolo y presentación ante el comité local de Investigación del HGZ 1 A para su estudio y registro
- Septiembre a Diciembre de 1997. Análisis de los expedientes y recolección de datos
- Enero de 1998 Análisis de los datos y presentación de resultados

RESULTADOS

Se revisaron 278 expedientes. Se eliminaron 34 casos por haberseles colocado el catéter de Tenckhoff en otra unidad hospitalaria y 16 expedientes que no se encontraron en el archivo clínico. En total se describen los datos de 228 casos.

La edad mínima fue de 16 años, máxima de 81 y la mediana de 56. Los pacientes en programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) fueron 178 (78%), con edad mínima de 16 y máxima de 81, mediana 55 años. En el programa de diálisis peritoneal intermitente (DPI) se estudiaron 50 casos (22%), con edad mínima de 27, máxima de 79 y mediana de 60 años. gráfica # 1

ASPECTOS ETICOS

Los datos obtenidos de los expedientes clínicos se emplearán para el análisis de sobrevida propuesto, serán de carácter confidencial y para uso exclusivo de los investigadores y, siendo un estudio observacional no se modificará el manejo al que son sometidos los pacientes. Los resultados encontrados, serán comentados con el personal de las áreas estudiadas para su correspondiente análisis. No requiere carta de consentimiento informado.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

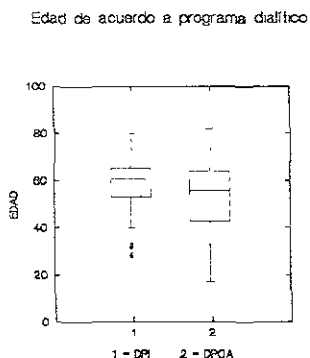
- Agosto 1997. Elaboración del protocolo y presentación ante el comité local de Investigación del HGZ I A para su estudio y registro
- Septiembre a Diciembre de 1997 Análisis de los expedientes y recolección de datos.
- Enero de 1998 Análisis de los datos y presentación de resultados.

RESULTADOS

Se revisaron 278 expedientes. Se eliminaron 34 casos por haberseles colocado el catéter de Tenckhoff en otra unidad hospitalaria y 16 expedientes que no se encontraron en el archivo clínico. En total se describen los datos de 228 casos.

La edad mínima fue de 16 años, máxima de 81 y la mediana de 56. Los pacientes en programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) fueron 178 (78%), con edad mínima de 16 y máxima de 81, mediana 55 años. En el programa de diálisis peritoneal intermitente (DPI) se estudiaron 50 casos (22%), con edad mínima de 27, máxima de 79 y mediana de 60 años. gráfica # 1

Gráfica # 1



La diferencia promedio de edad entre ambos grupos fue de 5.35 años $t = 2.36226$
 g.1 $p = 0.019$, siendo de menor edad el grupo asignado a DPCA

Con respecto al sexo, 119 (52%) fueron de sexo masculino y 109 (48%)de sexo femenino

La entidad clínica que condicionó la insuficiencia renal crónica más frecuentemente, fue la Diabetes Mellitus en ambos grupos. 133 (58%) del total de pacientes eran diabéticos. (tabla # 1)

tabla # 1

Etiología de la Insuficiencia Renal crónica

Diabetes Mellitus	Hipertensión Arterial	Glomerulonefritis	Uropatía Obstructiva	Poliquistosis	Infección	Otros
133 (58%)	39(17%)	27(12%)	4(2%)	13(6%)	4(2%)	6(3%)

Los casos de mortalidad registrados para DPCA fueron 41(23%), siendo el tiempo mínimo desde inicio en el programa, menor a una semana y el máximo de 39 meses. Para DPI se registraron 11 fallecimientos (22%), el tiempo mínimo fue de una semana y el máximo de 25 meses

No encontramos diferencia estadísticamente significativa en la sobrevida de los pacientes entre los programas de DPCA y DPI

La mediana de sobrevida fue 14.5 meses para los de DPCA y 7.25 meses para los pacientes de DPI.

La mediana de sobrevida del catéter colocado con técnica percutánea fue de un mes y para los colocados en quirófano de 7 meses, siendo la diferencia significativa de acuerdo a Logrank $p = 0.01$

No encontramos diferencia estadísticamente significativa entre los dos programas DPCA y DPI en lo que se refiere al tiempo libre de peritonitis.

CONCLUSIONES

En nuestro estudio no encontramos diferencia significativa en la sobrevida de los pacientes independientemente del programa dialítico. Si encontramos diferencia en la sobrevida del catéter siendo mayor en aquellos en que fue colocado el catéter en quirófano para los programados a manejarse con DPCA en relación al empleo de técnica percutánea. Incluso no encontramos diferencia entre aquellos colocados con la técnica percutánea y los colocados en quirófano pero del programa DPI.

En lo que se refiere al tiempo libre de peritonitis, tampoco encontramos diferencia entre los programas.

Un dato importante a consignar es que, como en muchos estudios retrospectivos, tuvimos dificultad para recabar datos por no estar consignados en los expedientes. Por ello es que consideramos necesario un estudio prospectivo que nos permita precisar el tiempo libre de peritonitis en ambos programas.

Los tiempos de sobrevida de pacientes y sobrevida de catéteres en nuestros pacientes, son cortos en relación a lo descrito en la literatura, por lo cual son convenientes estudios para evaluar factores de riesgo que inciden en nuestra unidad.

La mediana de sobrevida fue 14.5 meses para los de DPCA y 7.25 meses para los pacientes de DPI.

La mediana de sobrevida del catéter colocado con técnica percutánea fue de un mes y para los colocados en quirófano de 7 meses, siendo la diferencia significativa de acuerdo a Logrank $p = 0.01$

No encontramos diferencia estadísticamente significativa entre los dos programas DPCA y DPI en lo que se refiere al tiempo libre de peritonitis.

CONCLUSIONES

En nuestro estudio no encontramos diferencia significativa en la sobrevida de los pacientes independientemente del programa dialítico. Si encontramos diferencia en la sobrevida del catéter siendo mayor en aquellos en que fue colocado el catéter en quirófano para los programados a manejarse con DPCA en relación al empleo de técnica percutánea. Incluso no encontramos diferencia entre aquellos colocados con la técnica percutánea y los colocados en quirófano pero del programa DPI.

En lo que se refiere al tiempo libre de peritonitis, tampoco encontramos diferencia entre los programas.

Un dato importante a consignar es que, como en muchos estudios retrospectivos, tuvimos dificultad para recabar datos por no estar consignados en los expedientes. Por ello es que consideramos necesario un estudio prospectivo que nos permita precisar el tiempo libre de peritonitis en ambos programas.

Los tiempos de sobrevida de pacientes y sobrevida de catéteres en nuestros pacientes, son cortos en relación a lo descrito en la literatura, por lo cual son convenientes estudios para evaluar factores de riesgo que inciden en nuestra unidad.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Treviño-Becerra, A. Diálisis Peritoneal en la Atención de la Insuficiencia Renal Crónica en México. *Nefrología Mexicana* 1992, 1: 39-42
- 2.- Becerril Patlán, R. Nuevos Criterios de Asignación a Programas de Diálisis Peritoneal. Impacto sobre la Calidad y Utilización de Servicios. *Rev. Med. I.M.S.S.* 1994; 32: 165-171.
- 3 - Boeschoten, E, Boen, F. Peritonitis en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. *Nefrología Mexicana* 1991; 12: 59-67
- 4 - Su-Hernández, L, Abascal, A, Méndez-Bueno, J., Paniagua, R., Amato D. Epidemiologic and Demographic Aspects of Peritoneal Dialysis in México. *Perit. Dial. Int.* 1996, 16: 362-365.
- 5 - Díaz Escobedo S, Torres Pastrana J. Incidencia de Peritonitis Bacteriana en Pacientes Tratados con diálisis Peritoneal Intermitente Automática. *Nefrología Mexicana* 1996; 17: 13-15.
- 6 - Ramírez M. La Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) en 159 Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC). *Nefrología Mexicana* 1991; 12: 145-152.
- 7.- Torres Pastrana J. Incidencia de Peritonitis en Pacientes en Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Estudio Comparativo del Sistema Convencional con los Sistemas en "Y" y en "O". *Nefrología Mexicana* 1995; 16: 13-17.
- 8 - Golper T. Risk Factors for Peritonitis in Long Term Peritoneal Dialysis. The Network 9 Peritonitis and Catheter Survival Studies. *Am. J. Kid. Dis.* 1996, 28: 426-436
- 9 - Avram M. Markers for Survival in Dialysis. A Seven-Year Prospective Study. *Am. J. Kid. Dis.* 1995; 26: 209-219
- 10 - Criterios Técnico-Médicos para el tratamiento Dialítico de los Pacientes en Insuficiencia Renal Crónica en Etapa Avanzada. Instituto Mexicano del Seguro Social. Dirección de Prestaciones Médicas. México. 1996.
- 11 - Ramos Ma. Experiencia de Nueve Años (1983-1991) con el Tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. *Nefrología Mexicana* 1992; 13: 43-54