

DECISIÓN INFORMADA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA, UNIDAD DE SALUD RENAL, HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI

Jessica Bravo, Evelyn Castañeda, Vilma Olivera

INTRODUCCIÓN:

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema creciente de salud pública, debido al aumento de la prevalencia y la alta morbilidad. Puede evolucionar silenciosamente durante largos períodos y por este motivo muchos pacientes consultan en etapas muy avanzadas de la enfermedad.

Esto no les permite beneficiarse de medidas de protección renal y cardiovascular y de una adecuada preparación para iniciar el tratamiento dialítico crónico que les asegure mejor calidad de vida y menos complicaciones.

Además, la remisión tardía del paciente con ERC al nefrólogo se ha relacionado con un incremento en la mortalidad y mayores costos. Así, se hacen necesarias intervenciones educativas que permitan al paciente tomar una decisión informada respecto a su tratamiento.

OBJETIVOS: Reportar resultados de un programa educativo enfocado en la decisión informada en terapia de reemplazo renal en pacientes con enfermedad renal avanzada.

MÉTODOS: Se realizó un estudio transversal y descriptivo de los pacientes mayores de 18 años con tasa de filtración glomerular(TFG)<20 ml/min, que ingresaron a un programa educativo intensivo, en la Unidad de Salud Renal, del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati desde Julio del 2017 a Julio del 2018, con la intención que ingresen a terapia de reemplazo renal (TRR) en las mejores condiciones, y con una decisión informada respecto al tipo de tratamiento.

RESULTADOS: se incluyeron a 325 pacientes, mediana de edad 72 años (RIC 61-80), 164 (51.4%) varones, 144 (44.3%) hipertensos y 135(41.5%) diabéticos e hipertensos. 100 (30.7%) fueron referidos tardíamente (< 60 días), 20(6.2%) referidos desde provincia. Los pacientes ingresan con una media de TFG 14.6±4.1 ml/min, proteinuria 1.92±1.4 g/día, albumina 3.75±0.5 mg/dl, hemoglobina 10.7±1.7 g/dl, mediana de PTH 124u/pg.(RIC 66.9-200.5). Los pacientes fueron evaluados y seguidos por un equipo multidisciplinario, recibieron charlas educativas, se incluyó visitas a la unidad de hemodiálisis y peritoneal para verificar in situ, el tipo de terapia a escoger, luego de la decisión informada, se brindó acceso priorizado a la misma. Como consecuencia 275(84.6%) iniciaron vacunación contra Virus Hepatitis B, 52.9% completaron 3 dosis. 72(22.2%) pacientes ingresaron a hemodiálisis, 54.1%, con Fistula arteriovenosa y 4.1% con catéter permanente. 17(5.2%) pacientes ingresaron a diálisis peritoneal. La media de tiempo hasta el ingreso a diálisis fue de 57(RIC 11-125) días. La TFG media a la que ingresaron a diálisis fue 10.4±4.2 ml/min. 236(72.5%) permanecen aún en manejo médico.

CONCLUSIONES: Un programa educativo que apoya la decisión informada en terapia de reemplazo renal puede mejorar los resultados clínicos y laboratoriales en una unidad de enfermedad renal crónica avanzada.