

Este documento es copia del original electrónicamente firmado. En aplicación de la normativa vigente, se han ocultado datos personales y los códigos que permitirían acceder al original.

Justificación de la actualización de los pliegos de la terapia de reemplazo renal en el servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario de Fuenlabrada

La terapia continua de reemplazo renal (TCRR) es una técnica habitual en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Es frecuente en el paciente crítico ver el fallo de diferentes órganos o sistemas como consecuencia de la mala evolución de enfermedades graves. Afortunadamente, la función de alguno de estos órganos que fallan puede ser sustituida por aparatos o por medicación en espera de una evolución favorable del paciente y la restitución de la función del órgano que ha fallado.

La insuficiencia renal es acompañante de muchas de las patologías graves de los pacientes críticos. El riñón es uno de los órganos que puede ser sustituido de forma transitoria o definitiva por una máquina que emplea una técnica, la diálisis, que permite sustituir la función renal mientras esta se recupera. En las UCI vemos pacientes con fracaso renal agudo que necesitan este tipo de máquinas/terapia. Por las características del paciente crítico, realizamos una diálisis continua durante las 24 horas del día, a diferencia de la diálisis intermitente convencional de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

La terapia continua necesita de unas máquinas especiales, los hemofiltros, para realizar esa función dialítica de forma continua.

En la UCI del Hospital Universitario de Fuenlabrada contamos con máquinas para la TCRR desde la apertura de la unidad y es una herramienta imprescindible para el tratamiento de un número considerable de pacientes todos los años.

Fuenlabrada, 23 de enero de 2024

ALVAREZ
RODRIGUEZ
JOAQUIN -
[Redacted]

Firmado digitalmente
por ALVAREZ
RODRIGUEZ JOAQUIN
- [Redacted]
Fecha: 2024.01.23
14:21:48 +01'00'

Dr. Joaquín Álvarez Rodríguez
Jefe de servicio de Medicina Intensiva

Justificación de la actualización de los pliegos de la unidad de diálisis de agudos del Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Actualmente en nuestro centro disponemos de la unidad de agudos, la cual se encarga de los pacientes con patología aguda que precisan temporalmente diálisis, así como aquellos en estadio pre diálisis sufren descompensación y se requiere del inicio de la técnica.

Para ello el objetivo principal es proporcionar tratamiento dialítico a aquellos pacientes que lo precisan de acuerdo a los criterios y con la adecuación que recomienda la evidencia científica contemplada en las guías clínicas, procesos asistenciales integrados, protocolos y otros instrumentos de gestión clínica.

Para lograrlo se debe de adaptar la unidad a los avances del tratamiento renal sustitutivo, el cual ha experimentado importantes cambios, garantizando así la calidad técnica recomendada, manteniendo un adecuado nivel científico y de innovación tecnológica. Todo esto relacionado con la actualización de las capacidades y habilidades de todos los profesionales.

La hemodiálisis, ha evolucionado a un tratamiento eficaz y bien contrastado que se ha utilizado en millones de pacientes con insuficiencia renal en todo el mundo. En estos años las técnicas de diálisis han evolucionado de forma paralela a los avances tecnológicos, de modo que en la actualidad existen muchas clases de membranas de diálisis, cada vez con mejor biocompatibilidad; las normas sobre el líquido de diálisis son cada vez más estrictas y los monitores de diálisis están automatizados, lo que permite un estricto control de muchos parámetros que influyen en la calidad y en la tolerancia al tratamiento dialítico (temperatura, control de ultrafiltración, composición del líquido de diálisis, entre otros).

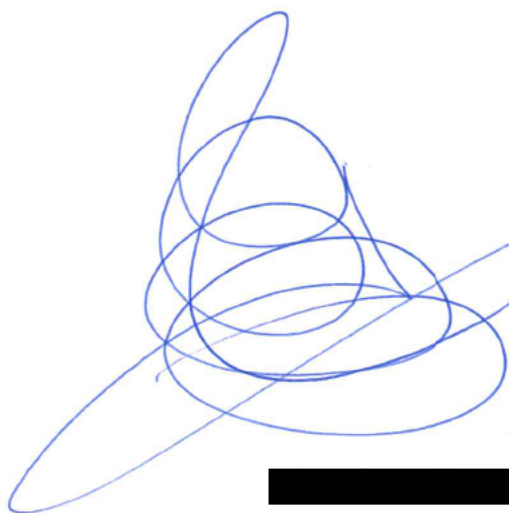
Estas mejoras tecnológicas han permitido que en estas décadas se haya modificado la tipología de la población en diálisis, de modo que pacientes mayores y con más patología comórbida se han incorporado a los programas de hemodiálisis.

En este sentido se ha acuñado el término de diálisis adecuada y que sería aquella diálisis, bien tolerada, que implique la menor morbilidad posible, a un coste asumible y que se adapte bien a las expectativas del paciente.

Para ello se han diseñado métodos para medir la dosis de diálisis, membranas que permiten aportar más dosis de diálisis, membranas más biocompatibles, esto es, que inducen menos respuestas inflamatorias y potencialmente nocivas; técnicas convectivas que mejoran la capacidad de eliminación de moléculas de medio peso molecular; técnicas adsorptivas que mejoran la eliminación de toxinas unidas a proteínas, así como técnicas de diálisis que implican una mayor frecuencia de los procedimientos.

Por todo esto hemos decidido la revisión de la oferta actual y adaptarla a los nuevos requerimientos de las guías clínicas para la adecuada atención de los pacientes que requieren hemodiálisis.

Fuenlabrada, 8 de febrero de 2024



Dra. Jara Ampuero

F.E.A. Nefrología