

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA SEPSIS DEL ACCESO VASCULAR DE LOS PACIENTES EN HEMODIALISIS. INEF

Fiterre Lancis I, Suárez Rubio C, Sarduy Chapis R, Castillo Rodríguez B, Gutiérrez García F, Sabournin Castelnau N, Ibars Bolaños EV.

Departamento de Epidemiología. Instituto de Nefrología. La Habana. Cuba

Introducción

El número de pacientes que reciben hemodiálisis crónica ambulatoria ha aumentado en los últimos años. La utilización generalizada de catéteres y la aparición de un número importante de complicaciones, principalmente infecciosas, son eventos asociados a un incremento de la morbimortalidad, una estancia hospitalaria prolongada e incremento de la resistencia microbiana. En los últimos 5 años no se ha realizado investigación similar en nuestro centro

Objetivo

Identificar los factores de riesgo asociados con la sepsis del acceso vascular de los pacientes en hemodiálisis.

Métodos

Se realizó un estudio observacional analítico prospectivo. Universo: total pacientes en hemodiálisis ambulatoria. La muestra constituida por 102 pacientes que no presentaron signos de infección al momento del inicio del estudio. Criterio de exclusión: pacientes que recibieron hemodiálisis durante un periodo inferior a tres meses.

Las variables utilizadas fueron edad, sexo, tiempo en TSFR, causa de ERC, tipo de acceso vascular, tipo de infección, número de reportes de infección detectados en los meses de estudio, reporte microbiológico, hemoglobina (HB) y albúmina sérica. Se determinó el Índice de masa corporal (IMC). Para cada una de las categorías de las variables estudiadas fueron calculadas las frecuencias absolutas y relativas. Fue empleada las pruebas de homogeneidad y regresión logística. Se utilizó el test de homogeneidad para probar la hipótesis nula de igualdad de la distribución de la sepsis del acceso vascular entre las categorías de las variables. Para todas las pruebas de hipótesis estadísticas se fijó un nivel de significación $\alpha=0,05$.

Resultados

La población de estudio estuvo constituida por 102 pacientes, el 51% del grupo de edad comprendido entre 50 y 69 años. En cuanto al género el sexo masculino fue mayor con relación al femenino, 57 vs 45 pacientes, para 55,9 % y 44,1 % respectivamente. Según el tiempo en TSFR, 69 pacientes (67,7%) recibieron hemodiálisis entre 3 meses y 4 años. Según el tipo de acceso vascular 71 pacientes recibieron tratamiento mediante acceso vascular permanente FAV (autóloga o protésica), y 31 utilizaron CVC. (Tabla 1) Según la causa de ERC, el 67,6% (69 pacientes) fue por hipertensión arterial, diabetes mellitus o ambas entidades. Se observó infección relacionada con el acceso vascular en 23 pacientes (22,5 %).

Tabla No. 1	No.	%
Características		
Edad (años)		
< 30	2	2,0
30-49	26	25,7
50-69	52	51,5
≥ 70	21	20,8
Sexo		
Masculino	57	55,9
Femenino	45	44,1
Tiempo en hemodiálisis (años)		
< 1	27	26,5
1-4	42	41,2
5-9	11	10,8
10-19	17	16,7
≥ 20	5	4,9
Acceso vascular		
FAV	68	66,7
CVC	31	30,4
PTFE*	3	2,9

Reportes de infección relacionada con el acceso vascular (n 23)

Tabla No. 2	No.	%
Reportes		
0	79	77,5
1	9	8,8
2	10	9,8
3	4	3,9

Se estudiaron microbiológicamente 19 pacientes (82,6%), con un 79% de positividad. Los principales microorganismos aislados fueron *Estafilococo aureus metilino resistente (SAMR)*, *Estafilococo aureus*, *Estafilococo epidermidis*, *Enterobacter cloacae* y *Proteus morgani*.

Se reportó bacteriemia asociada al acceso vascular en 6 (31,5%) de los casos.

Respecto a la relación entre sepsis asociada al acceso vascular y el tiempo en HD, el reporte fue mayor en aquellos pacientes con menos de un año en TSFR, con 13 pacientes (48,1%), el 100% de ellos con CVC. La diferencia resultó estadísticamente significativa ($p=0,00$)

La frecuencia de infección del acceso vascular resultó prácticamente 5 veces mayor (51,6%) en pacientes con CVC respecto a los pacientes con FAV (10,3%) en el periodo observado. Las diferencias fueron significativas ($p=0,00$). En los pacientes con PTFE no ocurrió infección

Resultados (cont.)

Tabla No. 3	Sí		No	
Características	No.	%	No.	%
Tiempo en hemodiálisis* (años)				
< 1	13	48,1	14	51,9
1-4	6	14,3	36	85,7
5-9	3	27,3	8	72,7
10-19	0	0,0	17	100
≥ 20	1	20,0	4	80,0
Acceso vascular**				
Fístula arteriovenosa	7	10,3	61	89,7
Catéter venoso central	16	51,6	15	48,4
PTFE	0	0,0	3	100

En los pacientes con sepsis del acceso vascular se evidenciaron valores promedios inferiores de HB (10,4 g/L) y Albúmina (media 37 g) respecto a aquellos pacientes que no presentaron sepsis 11,5 g/L y 39,9 %, respectivamente para la HB y albúmina sérica.

La Tabla 4 muestra Razón de riesgo (OR) de sepsis del acceso vascular estimados por regresión logística. Se puede observar que el riesgo de sepsis en los pacientes con CVC es 9 veces mayor al ser comparado con el riesgo de los que tienen FAV (OR = 9,6; IC 95% 3,4-27,4). Las tres variables restantes no se encontraron asociadas a la ocurrencia de sepsis del acceso vascular.

Tabla No. 4	OR	IC 95%
Variable		
Tiempo en hemodiálisis (años)	0,92	0,80-1,04
Acceso vascular		
FAV*	1	---
CVC	9,60	3,35-27,48
Hemoglobina (gr/l)	0,87	0,60-1,28
Albúmina	0,94	0,81-1,09

Conclusión

El empleo de catéter venoso central para hemodiálisis representó un factor de riesgo independiente para el desarrollo de infección en pacientes en hemodiálisis ambulatoria del Instituto de Nefrología.