

FACTORES ASOCIADOS AL ESTADO DEL ORIFICO DE SALIDA DE PACIENTES EN DIALISIS PERITONEAL EN EL HOSPITAL CARRIÓN DEL CALLAO.

Maricela Céspedes¹, Jossy Cuentas¹, Alaciel Palacios¹, Enrique Hernández¹.

1 Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao.

Introducción: Una de las complicaciones de los pacientes en diálisis peritoneal (DP) es la peritonitis, para lo cual es preciso tener en cuenta el cuidado del orificio de salida (OS) ya que, al cursar con infección de este OS, el paciente tiene mayor riesgo de peritonitis. **Objetivos:** Determinar los factores asociados al estado del OS de pacientes prevalentes en DP de un hospital del MINSA - Callao. **Materiales:** Serie de casos analítica. Criterios de inclusión: Pacientes >18 años, en programa de DP >3 meses. Criterio de exclusión: paciente hospitalizado o con peritonitis al momento del estudio. Para describir se utilizan promedios y desviación estándar y porcentajes según el tipo de variable. Para determinar los factores asociados se utiliza la prueba de chi², con un p<0.05 como significativo. Se utilizó Stata versión 11 para el análisis. **Resultados.** Se analizó la data de 78 pacientes en DP. El promedio de edad fue 53.1±15.57 años (21-81), hubo 50 mujeres (64.1%). Las causas de ERC fueron; DM (50.5%), HTA (97.4%), no determinada (20%), otras (8%). El IMC promedio fue 25.76±3.9kg/m² (17.58-35.8), tuvo desnutrición 1 paciente (1.4%), estado nutricional adecuado 33 pacientes (42.3%), sobrepeso 30 (38.4%), y obesidad 14 (17.9%). La Hb fue 9.42±1.5g/dl (6.2-13.7) en promedio, teniendo 29 pacientes (37.2%) hb >10g/dl, 46 (59%) entre 7-10g/dl, y 3 (3.9%) <7g/dl. La albúmina promedio fue 3.47±0.37g/dl (2.3-4.2), teniendo 43 pacientes (55.1%) albúmina ≥ 3.5g/dl, 30 (38.5%) de 3-3.4g/dl, 4 (5.1%) de 2.5-2.9g/dl, y 1 (2.3%) <2.5g/dl. Realizan DPCA 74 pacientes (94.9%), Los tipos de OS evaluados según el protocolo del servicio fueron: 50 (64.1%) bueno, 20 (25.6%) equívoco, 6 (7.7%) con signos clínicos de infección aguda, 1 (1.3%) con signos clínicos de infección crónica, y 1 (1.3%) postraumático. Hubo presencia de secreción del OS en 15 (19.2%), granuloma en 23 (29.5%) siendo 22 (96%) de los granulomas de tamaño pequeño, úlcera 11(14.1%), eritema 33 (42.3%), dolor 5 (6.4%), costra 9 (11.5%), induración 1 (1.3%), fisura 1 (1.3%). El uso de mupirocina se cumplía en 97% de pacientes. La frecuencia de curaciones era diaria 19%, interdiaria 46%, a veces 34%, y sólo 1% muy pocas veces. Tuvieron peritonitis previa 9 (11.6%), con infección previas de OS 4 pacientes (5.1%). Se detectó fijación incorrecta del catéter en 39 pacientes (50%). Los factores asociados al mejor estado del OS fueron: Mayor frecuencia de curaciones (p=0.016), ausencia de infecciones previas de OS (p=0.000), ausencia de peritonitis previa (p=0.03) y fijación correcta del catéter (p=0.000). **Conclusiones:** El mejor estado de OS de pacientes en DP se relacionó a mayor frecuencia de curaciones, ausencia de infección previa de OS, ausencia de peritonitis previa y fijación correcta del catéter.

Palabras clave: Orificio de salida, Diálisis peritoneal, Factores asociados.