

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES DEL MINSA CALLAO QUE INGRESAN A HEMODIÁLISIS CRÓNICA AMBULATORIA

Alaciel Palacios¹, Enrique Hernández¹, Lissette Rivero¹, Marilyn Moreyra¹, Pablo Porras¹, William Diaz¹.

1 Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. Lima. Perú.

Introducción: La hemodiálisis (HD), como terapia crónica ambulatoria, es la terapia de reemplazo renal (TRR) con mayor número de pacientes a nivel mundial. En Perú, el estado financia la TRR desde el año 2012, lo cual permite que pacientes sin recursos accedan a dicha terapia, siendo el Hospital Carrión del Callao quien deriva la totalidad de pacientes del MINSA a clínicas tercerizadas por el estado. No existen publicaciones respecto a las condiciones clínicas de este grupo de pacientes al inicio de HD crónica. **Objetivo:** Describir las características clínicas de los pacientes que inician HD crónica del MINSA Callao en los periodos 2013 al 2018. **Materiales:** Estudio descriptivo, de corte transversal. Criterios de Inclusión: Pacientes del MINSA, incidentes con enfermedad renal estadio 5 (ERC5), ≥ 18 años, que ingresaron a HD crónica ambulatoria procedentes del Callao. Criterios de exclusión: Pacientes con fichas o datos clínicos incompletos. Se utilizó las fichas de registro de datos clínicos iniciales del hospital. Para describir variables continuas se utilizó promedios y desviaciones estándar, para las variables categóricas se utilizó porcentajes. **Resultados:** Se revisó fichas de 579 pacientes. El promedio de edad fue 57.3 ± 14.4 años (18-95), fueron varones 53.4%. Las causas de ERC fueron DM (45.5%), HTA (27.2%), GMN (6.9%), otras causas (9.5%), causa no filiada 11.1%). Recibieron transfusión sanguínea previo al inicio de HD crónica 23% de pacientes. El acceso vascular con que ingresaron a HD crónica fue: FAV 19.5%, catéter permanente 21.2%, y catéter temporal 59.3%. En la evaluación clínica se evidenció HTA en 68% de los pacientes, estando 43% sin terapia antihipertensiva definida, y 57% con máximo 2 antihipertensivos. Sólo 3% de los diabéticos informó recibir terapia antidiabética. La diuresis residual fue 662.2 ± 403 ml en 24 horas (0-2220). Recibieron al menos una dosis de vacuna para hepatitis B 90.4% de pacientes. Los datos de laboratorio fueron: creatinina 8.3 ± 4.1 mg/dl (3.9-22), urea 123.9 ± 69 mg/dl (90.3-363), hemoglobina 9.1 ± 1.9 g/dl (4.8-16), 78.3% tuvo grupos sanguíneo O+, glucosa 101.3 ± 40.9 g/dl (59.8-387), calcio 9.2 ± 1.8 mg/dl (7.1-13.7), fósforo 4.4 ± 1.5 mg/dl (2.75-9.7), producto CaxP 40.4 ± 14.5 (15.2-96.1) teniendo 22.5% producto CaxP > 50 , TGO 22.4 ± 29.4 (3-224), TGP 22.1 ± 20.1 (2-205). Serología positiva: Sífilis 1.9%, AgHsB 0.2%, AntiVHC 0%, HIV 0.75%. **Conclusiones:** Los pacientes que iniciaron HD crónica en MINSA Callao desde el año 2013, tuvieron 57 años en promedio, la DM fue la causa más frecuente de ERC, y la mayoría ingresa con catéter temporal.

Palabras Clave: Características clínicas, hemodiálisis crónica, MINSA Callao.