

SEGURIDAD EN ANTICOAGULACIÓN EN HEMODIÁLISIS

INTRODUCCIÓN

Con el fin de prevenir la coagulación del circuito sanguíneo extracorpóreo, en Hemodiálisis (HD) se administran diferentes tipos de anticoagulantes como la Heparina de bajo peso molecular (HBPM) y la Heparina no fraccionada (HNF). La utilización de una u otra y el control de la técnica de HD, influirán en factores tan importantes como: la calidad de vida del paciente, la aparición de complicaciones hemorrágicas, trombembólicas y trombocitopenias.

OBJETIVO

Comprobar si la HBPM es significativamente más segura que la HNF mediante la valoración de factores relacionados con la Hemostasia-anticoagulación.

METODOLOGÍA

Seleccionamos una muestra de 45 pacientes con edades entre 45 y 85 años con Insuficiencia renal crónica (IRC) en tto. con HBPM y HNF, portadores de FAVI y GORETTEX. Estudio prospectivo observacional durante 492 sesiones. Se adiestra al personal de enfermería para el uso de la Hoja de Valoración Hemostasia-Anticoagulación (tabla 1), que se cumplimentará tras la desconexión del paciente.

El análisis estadístico se realizó mediante el programa estadístico SPSS 20.0.

Criterios de exclusión: pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales y/o con alteraciones graves de la coagulación.

| HOJA DE VALORACIÓN HEMOSTASIA-ANTICOAGULACIÓN | |
|--|----------------------|
| Paciente | |
| Fecha | |
| Tipo de Heparina | |
| Tiempo HD | |
| Jugos sangre | |
| Dirección venosa | |
| PTM | |
| Estado del dializador | |
| Cámara arterial | |
| Cámara venosa | |
| Tiempo de Hemostasia | |
| Sangrado peripunción | |
| Sangrado posthemodiálisis | |
| ESTADO DEL DIALIZADOR | |
| 0: Limpio | TIEMPO DE HEMOSTASIA |
| 1: Coagulado formando una franja delgada | 1: 5 a 10 minutos |
| 2: Coagulado formando una o varias franjas gruesas | 2: 10 a 15 minutos |
| 3: Coagulado | 3: 15 a 20 minutos |
| | 4: > 20 minutos |
| ESTADO DE LAS CÁMARAS | |
| 1: Pequeño coágulo | |
| 2: Coágulos | |
| 3: Totalmente coagulada | |

PACIENTES CON DIFERENTES TIPOS DE HEPARINA



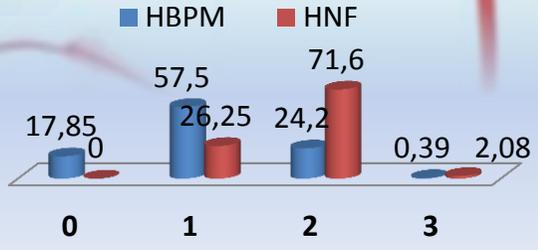
RESULTADOS

De la muestra inicial, se excluyeron 4, 3 por criterios de exclusión y 1 por fallecimiento por IAM.

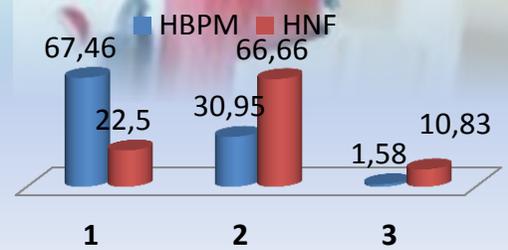
Se produjo 1 episodio de sangrado peripunción intradialisis en pacientes con HNF y ninguno, con HBPM. Sangrados posthemodiálisis se contabilizaron 4 casos en pacientes con HNF y 2 casos con HBPM. Se obtuvo una incidencia de sangrados con HNF de 2,32 /100 sesiones. La incidencia encontrada con HBPM es 0,93.

El tiempo medio de hemostasia ha sido 1,6355 en HBPM y 1,9752 en HNF con un p< 0.001 siendo estadísticamente significativo.

Estado del dializador



Estado de las cámaras



CONCLUSIONES

No encontramos diferencias significativas en las complicaciones hemorrágicas según el tipo de Heparina empleada pero por el contrario si encontramos diferencias en las complicaciones trombóticas concluyendo que según nuestro estudio la HBPM es más segura que la HNF.

BIBLIOGRAFÍA

- Herrero JA, González E, Pérez R, Tornero F, en representación del Grupo de Estudio Español Sobre Anticoagulación en Hemodiálisis. Estudio español sobre anticoagulación en hemodiálisis. Nefrología 2012;32(2):143-52
- Lim W, Cook DJ, Crowther MA. Safety and efficacy of low molecular weight heparins for hemodialysis in patients with end-stage renal failure: A meta-analysis of randomized trials. J Am Soc Nephrol 2004; 15: 3192-206. [PubMed]