



## **NOTA DE PRENSA**

**Ha sido presentado en la XIII Reunión Nacional de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis Domiciliaria de la S.E.N.**

**UN ESTUDIO REALIZADO POR NEFRÓLOGOS E INVESTIGADORES GADITANOS AVALA LA DIÁLISIS PERITONEAL COMO UNA OPCIÓN EFICAZ Y SEGURA DE TRATAMIENTO RENAL PARA LOS PACIENTES QUE RECHAZAN UN TRASPLANTE DE RIÑÓN**

La investigación demostró que la diálisis peritoneal (DP) ofrece buenos resultados en cuanto a la supervivencia de la técnica de tratamiento y con un nivel de complicaciones similar a los pacientes renales que realizan este tipo de terapia antes de un trasplante.

Asimismo, determinó que la supervivencia de los pacientes no estaba influida por el tipo de diálisis que eligieran tras el fallo del trasplante, confirmando que la DP es una opción válida para aquellos pacientes que tienen que volver a dializarse.

El estudio ha sido realizado por nefrólogos e investigadores del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz, el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz), y la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía.

Los resultados se han presentado en la XIII Reunión Nacional de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis Domiciliaria que se celebró la pasada semana en Pamplona, en la que se reunieron más de 500 profesionales de Nefrología y Enfermería especializada en este ámbito e investigadores de toda España y otros expertos internacionales.

**Cádiz, 29 de febrero de 2024.-** La diálisis peritoneal se confirma como una técnica de Tratamiento Renal Sustitutivo válida y con buenos resultados clínicos para los pacientes que sufren un rechazo tras un trasplante renal. Así lo ha demostrado un estudio realizado por nefrólogos e investigadores del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz, el Hospital Universitario de Puerto Real (Cádiz), y la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, que ha concluido que la diálisis peritoneal es una buena opción de tratamiento para aquellos pacientes trasplantados de riñón y que, tras tener un rechazo, han tenido que volver a recibir un tratamiento renal para seguir viviendo.

En concreto, el estudio demostró que la diálisis peritoneal es una técnica eficaz y segura en este tipo de casos, y que ofrece buenos resultados en cuanto a la supervivencia de la técnica y con un nivel de complicaciones similar a los pacientes renales que realizan este tipo de tratamiento renal antes de un trasplante.

Se trata de una investigación que pone luz a un aspecto poco estudiado hasta el momento en España, y que por tanto, confirma que la diálisis peritoneal es también una opción adecuada, con buenas garantías y resultados en salud para aquellos pacientes renales que tengan que volver dializarse después de perder un trasplante.

El estudio se ha dado a conocer en la XIII Reunión Nacional de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis Domiciliaria organizada por la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) y la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN), que se celebró la semana pasada en Pamplona. En él se recabaron datos de cerca de 12.000 pacientes con trasplante renal en Andalucía en los últimos 45 años (entre 1978 y 2023), de los cuales se analizó a 3.145 que rechazaron un trasplante renal. De estos pacientes 2.766 iniciaron de nuevo su tratamiento renal con hemodiálisis y 299 con diálisis peritoneal.

En la investigación se compararon las características clínicas y la evolución de los pacientes que iniciaron su tratamiento con hemodiálisis y diálisis peritoneal (DP) tras el rechazo del trasplante. Además, se analizó la supervivencia de la técnica y del paciente en aquellos que iniciaron diálisis peritoneal post trasplante, frente a los pacientes en DP que no tuvieron trasplante previo. Por último, también se analizaron los factores de riesgo de supervivencia del paciente.

En cuanto al perfil de los pacientes, el estudio determinó que los que volvieron a DP tras perder su trasplante renal eran más jóvenes mientras que los que volvieron a hemodiálisis eran más añosos. Ajustando para distintos factores que influyen en la supervivencia del paciente, se observó que esta supervivencia no estaba influida por el tipo de diálisis que el paciente eligiera tras el fallo del trasplante, confirmando que la DP es una opción válida para aquellos pacientes que tienen que volver a dializarse.

Por otra parte, la supervivencia de la técnica de tratamiento en el grupo de pacientes que iniciaron DP postrasplante, al año y a los cinco años, fue similar que en el grupo de pacientes con diálisis peritoneal sin trasplante previo. En concreto, al año fue del 78% y a los cinco años al 38%. En cuanto a las complicaciones tras la vuelta al tratamiento renal, el porcentaje de peritonitis en el grupo de pacientes que iniciaron DP postrasplante fue también similar al grupo de DP sin trasplante previo, sin diferencias significativas.

### **XIII Reunión Nacional de DP y HD Domiciliaria**

Este encuentro, que se celebró en el Palacio de Congresos de Pamplona, reunió a más de 500 profesionales de Nefrología y Enfermería especializada en este ámbito, además de investigadores de toda España y otros expertos internacionales, con el fin de presentar y compartir los últimos avances y novedades en torno al tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) mediante Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis Domiciliaria, técnicas de Tratamiento Renal Sustitutivo que los pacientes realizan en su domicilio y que cada vez cobran más relevancia por sus beneficios en calidad de vida y aspectos clínicos. La reunión

se convirtió en un punto de encuentro profesional y científico para intercambiar conocimientos y experiencias entre los especialistas de la Nefrología y la Enfermería Nefrológica para continuar mejorando los resultados y la calidad de vida de los pacientes renales en diálisis. Además, buscó lograr una mayor sensibilización social en torno a la ERC, lo cual se abordó a través de conferencias, mesas redondas, simposios, y comunicaciones de estudios y trabajos científicos.

En el encuentro se debatió acerca de temas de interés como las últimas innovaciones terapéuticas en diálisis domiciliaria, las estrategias para aumentar la utilización de estas técnicas, o la evidencia científica en cuanto a sus beneficios y del impacto en la vida diaria del paciente. Además, se trataron otros temas relacionados con la estructura de las unidades de diálisis domiciliaria en los hospitales españoles, los retos en la formación de los pacientes, las mejoras en los accesos vasculares, la importancia de la nutrición, e incluso la sostenibilidad y la *“Green Dialysis”*. Todo ello con el fin de mejorar el conocimiento de los profesionales sanitarios acerca de estas modalidades de TRS, y de esta forma poder ofrecerlo y enseñarlo a más pacientes para lograr que más personas se beneficien de este tipo de tratamientos.

**Para más información:**

**Gabinete de Prensa de la Sociedad Española de Nefrología  
Euromedia Comunicación**

Jesús Herrera / Manuela Hernández (954 62 27 27 / 625 87 27 80)