

EL USO DE TÉCNICAS INTERVENCIONISTAS ECOGUIADAS POR PARTE DEL NEFRÓLOGO EVITA COMPLICACIONES Y REDUCE TIEMPOS DE ESPERA

Especialistas de toda España mejoran sus destrezas en este tipo de procedimientos en el Centro de Simulación Médica Avanzada de Granada (CMAT) de IAVANTE.

Las llamadas técnicas intervencionistas ecoguiadas mejoran los resultados de la colocación y retirada de catéteres para hemodiálisis y peritoneales, así como de la biopsia renal percutánea

Una experiencia pionera llevada a cabo entre los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío de Sevilla muestra que el uso de estas técnicas de forma autónoma por el nefrólogo disminuye el número pacientes que inician diálisis de forma no programada

22 de noviembre de 2017.- El uso de técnicas intervencionistas ecoguiadas que permitan al nefrólogo gestionar de forma autónoma la colocación de catéteres para hemodiálisis y diálisis peritoneal, así como la biopsia renal percutánea, evita complicaciones y reduce tiempos de espera para el paciente. De ahí que nefrólogos de toda España se hayan dado cita estos días en el Centro de Simulación Médica Avanzada de Granada (CMAT) de IAVANTE, en un curso impartido por la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) con el objetivo de mejorar sus destrezas en el uso estas técnicas.

Uno de los mayores beneficios del manejo de estas técnicas ecoguiadas por parte de los nefrólogos es que le permiten con alto grado de éxito y minimizando las complicaciones asociadas a la punción vascular a ciegas, la colocación, recambio o retirada de catéteres permanentes para hemodiálisis en lugar transitorios. La evidencia científica disponible avala que los pacientes que inician tratamiento renal sustitutivo (TRS) de forma no programada, mediante catéter transitorio (CT), presentan un mayor número de ingresos, mayor consumo de recursos y mayor morbilidad, con impacto negativo sobre supervivencia. Como explica Mercedes Salgueira, tesorera de la S.E.N que forma parte del profesorado de este curso, “conseguir un acceso vascular definitivo es indispensable para realizar hemodiálisis y aunque lo deseable es la creación quirúrgica de una Fístula Arterio venosa (FAVi), cuanto esto no es posible por las características del paciente, el uso Catéteres Permanentes Tunelizados (CPT) como acceso vascular definitivo es una alternativa terapéutica eficaz que disminuye la tasa

de infecciones, de hospitalización y la mortalidad asociada a la colocación de un catéter transitorio”.

Tanto es así que Salgueira refiere la experiencia llevada a cabo en los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío de Sevilla de forma conjunta entre 2014 y 2015. “Nos planteamos desarrollar un programa de Nefrología Intervencionista que garantizara la autonomía para gestionar la implantación de catéteres tunelizados y catéteres permanentes por parte de la UGC, buscando minimizar el uso del catéter transitorio como acceso vascular inicial. El resultado fue abrumador, disminuyendo el porcentaje de pacientes que inician diálisis de forma no programada (es decir, con catéter transitorio), del 73.3 % en 2014 al 28.9% en 2015”.

La acción formativa se ha desarrollado a lo largo de dos jornadas eminentemente prácticas en las que el alumnado se ha capacitado en el uso de estas técnicas mediante tres niveles de formación: en paciente simulado, en modelo animal vivo (Sus scrofa) y en modelo cadáver humano criopreservado. El curso ha incluido tanto talleres de formación por simulación escénica como talleres de cirugía experimental.

Para más información, contactar con Manuela Hernández. Gabinete de Prensa de la S.E.N. 954 62 27 27/ 651 86 72 78