

El Servicio de Nefrología del centro presta todo el apoyo necesario y permite que reciban el tratamiento en su entorno habitual

El Hospital del Sureste comienza a tratar a pacientes renales avanzados con hemodiálisis domiciliaria

- La primera paciente es una mujer de 40 años que está en diálisis desde los 19 años

17 de agosto de 2019.- El Hospital Universitario del Sureste, perteneciente a la red de hospitales públicos de la Comunidad de Madrid y situado en Arganda del Rey, ha comenzado a utilizar la hemodiálisis domiciliaria en una mujer de 40 años, trasplantada en dos ocasiones con resultados negativos y que lleva en diálisis desde los 19 años.

De esta forma, la paciente voluntaria para llevar a cabo esta experiencia ha sido formada debidamente por personal del centro y ha comenzado a realizar en su domicilio el mismo tipo de diálisis que en el hospital, una hemodiálisis tradicional. Esta posibilidad le ha cambiado la vida, aportándole una independencia que no tenía. Además, el Servicio de Nefrología del Hospital del Sureste sigue prestando apoyo a la paciente y resolviendo los posibles problemas que pudieran surgir.

Las técnicas de terapia renal sustitutiva son tratamientos indicados en pacientes con insuficiencia renal avanzada en los que el riñón no es suficiente para el mantenimiento con vida del paciente. Dentro de ellas, se incluye la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante renal. Además del mantenimiento con vida del paciente, su objetivo fundamental es la rehabilitación del enfermo renal. Para ello, se está fomentando cada vez más el uso de técnicas domiciliarias que permiten mantener al paciente en su entorno habitual.

La diálisis peritoneal es la técnica de diálisis domiciliaria fundamental, ya que presenta muy buena tolerancia, adaptabilidad horaria y mínima infraestructura, lo que permite que un número elevado de pacientes puedan realizarla en casa.

Sin embargo, existe un grupo reducido de pacientes en los que no es posible realizar este tipo de diálisis. La mayoría de ellos son pacientes que ya han utilizado esta técnica y que por determinadas circunstancias médicas -falta de eficacia, problemas infecciosos o problemas quirúrgicos, entre otros- han tenido que salir de ella. Un porcentaje menor serían aquellos pacientes en los que no es técnicamente posible la realización de diálisis peritoneal (cirugías abdominales previas, poliquistosis renal con volumen renal elevado...). Para ellos quedaría como única alternativa de técnica domiciliaria de la hemodiálisis, como en el caso de esta primera paciente del Hospital del Sureste que recibe tratamiento en casa.



Comunidad
de Madrid

HEMODIÁLISIS DOMICILIARIA

En los últimos años, se han desarrollado nuevos monitores de hemodiálisis diseñados de forma específica para realizarse en el domicilio. Las características básicas de estos monitores son: tener un tamaño reducido que permite un fácil transporte; que las sesiones de hemodiálisis se realicen con líquido prefabricado envasado en bolsas estériles, facilitando al paciente dializarse en cualquier lugar con independencia de la calidad del agua; y contar con una infraestructura mínima necesaria en el domicilio del paciente.

Con estas ventajas, se recuperan los beneficios que una técnica domiciliaria aporta al tratamiento del paciente. Esta técnica no va a sustituir en ningún momento a la diálisis peritoneal ni al trasplante renal, pero sí va a ser útil en aquellos pacientes que quieren un tratamiento domiciliario, en los que no es posible la diálisis peritoneal y no existe una perspectiva de trasplante renal próximo.

La hemodiálisis domiciliaria estaría indicada en pacientes con enfermedad renal crónica grado V que precisen terapia renal sustitutiva; los que, tras recibir la información adecuada sobre las diferentes técnicas de terapia renal sustitutiva, lo soliciten de forma expresa; personas a las que no se puede realizar diálisis peritoneal, y pacientes que tengan demostrada una buena tolerancia a la hemodiálisis.

También estaría indicada en pacientes con apoyo familiar suficiente para que no se encuentren solos durante la aplicación de la técnica, que estén implicados en su autocuidado y que hayan demostrado, durante su seguimiento en consulta, un adecuado cumplimiento terapéutico. Además, es necesario que los pacientes sean capaces de comprender las características del tratamiento en el domicilio y de aprender el manejo de una máquina con cierta complejidad.