

TEST DE EQUILIBRIO PERITONEAL: OPTIMIZACIÓN DE LAS EXTRACCIONES ANALÍTICAS.

M. MÉNDEZ MOLINA G. MARTÍNEZ FERNÁNDEZ NM. MARTÍNEZ MARTÍNEZ
I. MONTESINOS NAVARRO C. PÉREZ JIMÉNEZ E. BELLÓN PÉREZ F. LLAMAS FUENTES C. GÓMEZ ROLDÁN
J. PÉREZ MARTÍNEZ. HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE.

Introducción

La Diálisis Peritoneal (DP) es una técnica que produce escasos cambios en los valores plasmáticos de solutos. En nuestra unidad de DP, además de realizar extracciones sanguíneas, se realiza un Test de Equilibrio Peritoneal (TEP) basal, anual o tras cada episodio de peritonitis, que incluye otra determinación analítica a los 120 minutos desde el inicio del TEP.

Por esto, los pacientes requieren numerosas punciones, en muchas ocasiones dificultosas, para obtener valores repetidos de BUN, Creatinina y Glucosa plasmáticos.

Objetivos

Establecer si existen diferencias entre BUN, Creatinina, Glucosa de las dos muestras analíticas plasmáticas obtenidas en nuestros pacientes en tiempos diferentes (0 y 120 minutos).

Métodos

Se han incluido 30 pacientes de nuestra Unidad de DP en los que se hubiese realizado TEP y otra determinación analítica en diferente tiempo, obteniendo un total de 59 determinaciones. Cada determinación incluye BUN, Creatinina y Glucosa plasmáticas, en tiempo 0 y 120 minutos. Análisis estadístico: T-student, para establecer diferencias entre los tres parámetros estudiados y Correlación de Pearson, para valorar asociación entre cada uno de los parámetros en las dos determinaciones.

	BUN 0	BUN 120	Cr 0	Cr 120	Glc 0	Glc 120
Media	47,66	46,54	8,32	8,18	114,22	150,41
Desv Est	15,51	15,11	2,57	2,56	26,68	51,73
Mínimo	93,9	93,9	13	13	194	278
Máximo	13,93	13,46	3,2	3,2	72	64
Diferencia	1,12		0,14		36,19	
R de Pearson	0,99 (p<0,05)		0,99 (p<0,05)		0,61 (p<0,05)	
T de student	p=0,69		p=0,77		p<0,05	

Tabla 1. Resultados analíticos basales y a los 120 minutos y tests estadísticos.

Resultados

No se han observado diferencias significativas en los valores de BUN y Creatinina obtenidos a distintos tiempos. Si existen diferencias en los resultados de Glucosa, con un resultado menor en la determinación basal, realizada en ayunas, a diferencia de la obtenida a los 120 minutos.

Conclusiones

Dada la correlación entre los parámetros Creatinina y BUN a distintos tiempos en DP, se puede realizar una única extracción plasmática para determinación del TEP y control analítico periódico de nuestros pacientes. Respecto a la medición de la glucosa podríamos realizarla con una muestra de sangre capilar.

Esto supone numerosas ventajas de tipo económico, comodidad para el paciente y optimización del trabajo de enfermería.