

# RESULTADOS CLÍNICOS DE DOS PROTOCOLOS DE HEMODIÁLISIS CRÓNICA: CONVENCIONAL Y DIARIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y ANÁLISIS ECONÓMICO.

IA2007/01

La National Kidney Foundation (NFK) define la ERC (enfermedad renal crónica), la IRC (insuficiencia renal crónica) y la IRCT (insuficiencia renal crónica terminal) en función del aclaramiento de creatinina (ClCr) y del daño renal. Se presenta ERC cuando el ClCr es inferior a 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> durante un tiempo  $\geq$  3 meses con o sin fallo o lesión renal, mientras que la IRC o fallo renal se define cuando Clcr es menor de 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, acompañado en la mayoría de los casos a síntomas de uremia o la necesidad de iniciar la terapia renal sustitutiva y la IRCT se trata de un término administrativo, sin tener en cuenta el nivel de filtración glomerular del paciente. La IRCT es consecuencia de la presencia de otras patologías como la diabetes mellitus, enfermedades vasculares, glomerulonefritis crónica y otras. La terapia renal sustitutiva (TRR) de elección en pacientes con IRCT es la hemodiálisis. La supervivencia a los 5 años, en pacientes dializados, es superior al 89% en menores de 44 años e inferior al 20% en mayores de 75 años. Según la TRR que reciba el paciente la supervivencia a los 5 años es del 88.2% en trasplantados y del 47% en pacientes que reciben HD. La HD diaria representa una técnica dialítica emergente que supone un elevado coste para el sistema sanitario en personal y material fungible ya que se realizan de 5-6 sesiones semanales y los pacientes deben ser tratados de por vida o hasta que reciban un trasplante. Se ha indicado la HD diaria por ser una técnica dialítica más fisiológica que la convencional porque habría menor variación interdialítica en los distintos parámetros, lo que se traduciría en una mejor condición clínica del paciente.

El objetivo de este informe es determinar la frecuencia de hemodiálisis más adecuada en función de los beneficios clínicos para los pacientes en términos de morbilidad y mortalidad, de la aceptabilidad de la modalidad de diálisis por parte de los pacientes y de su calidad de vida.

DOCUMENTOS

RELACIONADOS

Texto completo