

XXXII REUNIÓ  
ANUAL DE LA  
SOCIETAT CATALANA  
DE NEFROLOGIA

2 i 3 de Juny de 2016  
Gran Hotel Rey Don Jaime  
(Castelldefels)

IV TROBADA DE  
RESIDENTS DE  
NEFROLOGIA DE  
CATALUNYA

1 de Juny de 2016  
Hospital Universitari de Bellvitge  
(L' Hospitalet de Llobregat)

www.socane.cat



## Utilidad de la colocación del catéter de diálisis peritoneal por punción por nefrología

Ignacio Manzur, Loreley Betancourt, Esther Ponz, Ursula Vadillo, Conchita Blasco, Dolors Marquina, Estefanía Rojas, María José Gordo, Ángel Corcuera, Carlos González, Jaume Almirall  
Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell

**Introducción:** El buen funcionamiento del catéter de Diálisis Peritoneal (DP) es fundamental para la técnica. El catéter puede colocarse por técnica quirúrgica (mini-laparotomía), laparoscopia (Lp), técnica de Seldinger o por punción (P) con trocar, por Cirujanos, Radiólogos Intervencionistas o Nefrólogos. **Objetivo:** Revisar la experiencia del uso de la técnica por Punción (P) por Nefrología. **Material y Método:** Estudio retrospectivo, observacional, de colocación de catéteres de DP por P y por Lp desde 1991 hasta diciembre 2015. **Técnica P:** Unidad de Agudos con anestesia local y sedación, trocar de punción: Y-Tec. Desde 2010 dos nefrólogos realizan la técnica. La P se escoge en enfermos sin cirugías abdominales y no muy obesos. Se recogen las complicaciones agudas. **Resultados:** Se han colocado 249 catéteres, 110 por P, 128 por Lp y 11 por mini-laparotomía. Durante los 5 primeros años se colocaron catéteres tipo Cruz (poliuretano) que presentaron problemas de atrapamiento por epiplón y desestructuración. Desde 1996 se han colocado 78 catéteres por P (38 %) y 126 por Lp, todos tipo Tenckhoff de silicona, con dos topes de dacron y subcutáneo curvo. **Uso de la P por quinquenios:** 1996-2000, 11 P (20.7 %); 2001-2005, 12 P (25 %), 2006-2010, 23 P (42.5 %); 2011-2015: 32 P (68 %). **Complicaciones agudas desde 1996 por P (8/78, 10.25 %):** una perforación del colon, 4 colocaciones en el espacio preperitoneal, 2 fugas periorificiales, 1 catéter no funcionante; **por Lp (5/126, 4 %):** 4 atrapamientos por epiplón, una fuga periorificial. **Conclusiones:** 1. El uso de la técnica por Punción por Nefrología ha aumentado en los últimos años. 2. En enfermos bien seleccionados la colocación del catéter de DP por Punción por Nefrología presenta pocas complicaciones y facilita la autonomía del programa de DP. .