

Plasmaféresis en trasplante renal: complicaciones y uso de heparina a dosis reducidas

Alicia Noguera Llauradó, Yessica Advíncula Pomacaja, Ernestina Junyent Iglesias, Eva Rodríguez García

Hospital del Mar. Barcelona. España

Introducción:

La plasmaféresis es una técnica de depuración extracorpórea mediante la cual el plasma es separado de los elementos formes de la sangre con la finalidad de eliminar las sustancias causantes de enfermedad. Se trata de un tratamiento con múltiples indicaciones en enfermedades nefrológicas, incluyendo el trasplante renal.

Objetivo:

Describir las complicaciones asociadas al tratamiento con plasmaféresis en nuestro centro durante 2015, en el conjunto de pacientes trasplantados renales y determinar si la utilización de heparina a dosis reducidas (3000 u) se relaciona con una menor tasa de coagulación del filtro y/o circuito.

Material y Método:

Estudio retrospectivo de todas las sesiones de plasmaféresis realizadas en nuestro centro en pacientes con injerto renal durante 2015. Se han incluido variables demográficas y clínicas. Utilización del paquete estadístico SPSS v21, Chicago, IL.

Resultados:

Se analizaron 91 sesiones de plasmaféresis en 11 pacientes (54,5% hombres y 45,5% mujeres) con una media de edad de 53(+/-15,26) años. Las principales indicaciones fueron como tratamiento coadyuvante en rechazo humoral y/o celular 5 pacientes (45,5%), desensibilización en pacientes ABO incompatible 3 pacientes (27,3%), Vasculitis ANCA 1 paciente (9,1%), Hialinosis focal y segmentaria 2 pacientes (18,2%). El acceso vascular más utilizado fue la fístula autóloga (FAVI) en 4 pacientes (36,4%) junto con el catéter

temporal en vena yugular derecha (36,4%) prótesis PTFE en 2 pacientes (18,2%) y catéter permanente en 1 paciente (9%). La principal complicación relacionada con la utilización de FAVI fue la presencia de hematoma en 9 sesiones (9.9%), y dificultad de punción en 1 sesión (1.1%), igual que punción dolorosa (1.1%). Relacionadas con el catéter la complicación más frecuente fue la disfunción por problemas de flujo en 6 sesiones (6,6%). Relacionadas con el paciente la complicación más frecuente fue el temblor por sensación de frío en 9 sesiones (9.9%), reacciones de hipersensibilidad en 1 sesión (1.1%) y taquicardia en una sesión (1.1%). No se utilizó anticoagulación por prescripción médica en un 84,6% de las sesiones (77) mientras que utilizamos heparina sódica 1% 3000 U. en el 15,4% de las sesiones (14). Aparecieron complicaciones relacionadas con coagulación del filtro y/o circuito en un 23,1% (21 sesiones), siendo las más frecuentes la coagulación del circuito en 10 sesiones (47,6%) y coagulación del circuito y filtro en 11 sesiones (52,4%). El número de filtros utilizados fue de 118 unidades. Dentro de las 21 sesiones que presentaron problemas de coagulación, no hallamos diferencias estadísticamente significativas entre las sesiones en las que se utilizó heparina a dosis reducidas y las sesiones en las que no se utilizó anticoagulación (14,3% vs 85,7% p=0,5).

Conclusiones:

La plasmaféresis es un tratamiento bien tolerado con sólo complicaciones potencialmente graves en una sesión. En nuestra muestra, la tasa de complicaciones relacionadas con la coagulación (circuito, circuito+filtro) fue 23,1%. No encontramos diferencias entre el uso de heparina a dosis reducidas o la no utilización de anticoagulación, aunque serán necesarios estudios de mayor tamaño muestral para confirmar nuestros resultados.