



TRATAMIENTO de la HIPERPOTASEMIA con DIÁLISIS PERITONEAL



Teresa Núñez Area
Unidad de DP
SEDEN 2013

INTRODUCCIÓN

- La hiperpotasemia es una complicación **menos** frecuente en DP que en HD
- La hiperpotasemia severa ($K > 6.5$) en DP se suele tratar con HD aguda mediante catéter temporal.

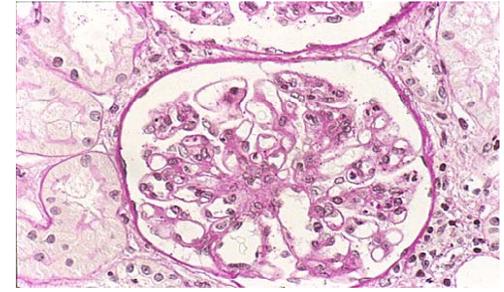
OBJETIVO

- Analizar nuestra experiencia en el tratamiento de hiperpotasemia severa DP sin transferirlos a HD aguda.

PACIENTES Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo (enero 2007-febrero 2012)
- **8 episodios** de hiperpotasemia ($K > 6,5$ mEq/l) en **6 pacientes**
- Pacientes: 5 H/ 1 M.
- 5 único episodio y 1 tres episodios.
- Edad media: 49 años (rango 37-67 años)

Patología de base



6 pacientes

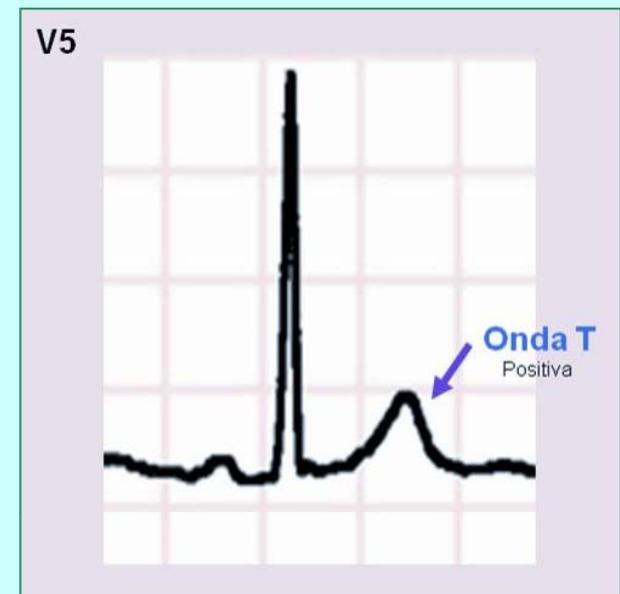
- 2 pielonefritis crónica.
- 1 nefropatía por cambios mínimos.
- 1 nefropatía membranosa.
- 1 hialinosis focal asociada a VIH.
- 1 nefropatía no filiada.

PACIENTES Y MÉTODOS

- Duración DP: 35,5 m (rango de 12-70 meses).
- Modalidad
 - 3 en DPCA
 - 3 en DP automática

RESULTADOS

- K medio : 7,1 mEq/l (rango 6,6-7,6 mEq/l).
- En todos los casos se confirmó la cifra de K y ningún suero estaba hemolizado.
- ECG:
 - ECG normal en 6 episodios
 - ECG ondas T picudas en 2



TRATAMIENTO MÉDICO

1. Monitorización ECG

2. Coger vía para tto IV:

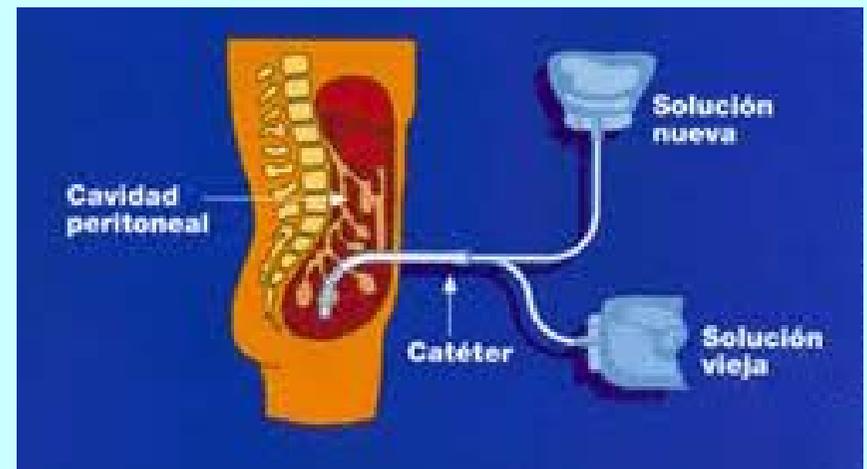
- S. glucosado 10%
- insulina rápida
- bicarbonato (si acidosis metabólica asociada).

3. Favorecer la eliminación del K:

- *Resin Calcio VO*
- Intensificación de la DP

Intensificación de DP

- Intercambios de 2 litros cada 2 horas con glucosa 2.27%, hasta normalizar la cifra de potasio.
- 6 Intercambios de media realizados por paciente (rango 4-8)



CONCLUSION

- El manejo de la hiperpotasemia severa **sin** repercusión electrocardiográfica grave, en pacientes tratados con DP, se puede llevar a cabo sin necesidad de realizar sesión de HD
- El paciente debe ser monitorizado.
- La enfermería es **esencial** en la detección y manejo rápido de la hiperpotasemia en DP

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Detectamos el problema
- Vigilar la monitorización
- Realizar intercambios manuales de DP cada dos horas.
- Conectar al paciente a la cicladora para la realización de la DP automática
- Control analítico del potasio



Ventajas de la DP

- Más barata
- Menos stress para paciente
- Más segura: no vía central
- Técnica resolutive





La noche estrellada, Van Gogh, 1889

Muchas gracias!!!