



4009-5. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA AVANZADA. RESULTADOS CLÍNICOS

Pilar Merlos Díaz, Julio Núñez Villota, Gema Miñana Escrivà, Miguel González Molina, Patricia Palau Sampio, Beatriz Mascarell Gregori, M^a Jesús Puchades Montesa y Alfonso Miguel Carrasco del Hospital Clínico Universitario, INCLIVA, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) se ha propuesto como una alternativa terapéutica para los pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) avanzada. El objetivo de este estudio fue evaluar los resultados clínicos a largo plazo en pacientes con ICC avanzada y disfunción renal.

Métodos: Preseleccionamos a 62 pacientes con ICC avanzada (clase III/IV), disfunción renal (filtrado glomerular $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$), persistencia de congestión hídrica pese a tratamiento diurético y al menos dos hospitalizaciones previas por insuficiencia cardiaca aguda (ICA). De éstos, 28 pacientes fueron incluidos en un programa de DPCA y 34 pacientes fueron considerados como controles. Las razones más importantes para la exclusión fueron: rechazo a participar, incapacidad para realizar la técnica y los defectos de la pared abdominal. El objetivo primario fue la mortalidad por todas las causas y el episodio combinado de muerte/reingreso por ICA. El riesgo atribuible a la DPCA se analizó mediante regresión de Cox ajustando por un índice de propensión.

Resultados: No hubo diferencias entre las características basales de los pacientes en DPCA ($n = 28$) y los del grupo control ($n = 34$). Durante una mediana de seguimiento de 16 meses, 39 (62,9%) pacientes reingresaron por ICA, 21 (33,9%) fallecieron, y 42 (67,8%) sufrieron el episodio combinado. En los resultados ajustados según el índice de propensión, la DPCA se asoció con una reducción sustancial de la mortalidad con seguimiento completo (HR = 0,40, IC95%: 0,21-0,75, $p = 0,005$), de la mortalidad con días de vida fuera del hospital (HR = 0,39, IC95%: 0,21-0,74, $p = 0,004$) y del episodio combinado (HR = 0,32, IC95%: 0,17-0,61, $p = 0,001$).

Conclusiones: En pacientes con ICC avanzada y disfunción renal concomitante, la DPCA se asoció con una mejoría a largo plazo en los resultados clínicos.