

DIALISIS PERITONEAL: SU USO SISTEMÁTICO EN EL HOSPITAL DE LA FACULTAD DE VETERINARIA DE MONTEVIDEO, EN UREMICOS.

Dra. Julia Montañez Kliche de Ferrer*

INTRODUCCION

El papel del peritoneo como membrana dializadora que suplanta la función excretora del riñón, es utilizado.

La finalidad es que los catabolitos nitrogenados que son retenidos por la Nefropatía existente sean eliminados. El organismo tiende a hacerlo utilizando el estómago y los intestinos como Emuntorios. La consecuencia es una gastroenteritis que a la vez que desembaraza al organismo transitoriamente lo deshidrata agravando el cuadro, siendo este mecanismo por consiguiente inoperante.

MATERIAL Y METODOS

Material: Frasco inyector, soporte, catéter, aguja tipo cánula de 10 cm de longitud y 1 mm de diámetro plurifenestrada, solución de dialisis y sonda uretral.

Método: Se hidrata al animal por lo menos una hora antes para evitar que el solvente sea absorbido en vez de que el soluto actúe atrayendo catabolitos que es lo que se busca.

Se sondea al animal para liberar totalmente su vejiga de manera tal que no interfiera con su contenido en la introducción del líquido en la cavidad peritoneal.

Se coloca al animal en decúbito lateral, se depila la zona si es necesario (según la raza) se higieniza abundantemente la piel y se procede a utilizar la misma técnica que para la paracentesis. El lugar de elección para la introducción de la aguja no debe ser antero-umbilical por peligro a tocar hígado o bazo y además porque se dificultaría enormemente la remoción del líquido por existir allí un depósito de grasa correspondiente a la parte caudal del ligamento falciforme y al omento mayor. Queda por descartar entonces la zona retro-umbilical para-medial que con la vejiga en vacuidad no ofrece riesgos.

Se introduce el líquido de dialisis que comienza a bañar las hojas peritoneales. Este cuya fórmula es la siguiente deberá encontrarse a la temperatura corporal:

— Cloruro de Potasio - Cloruro de Magnesio - Cloruro de Calcio - Cloruro de Sodio - Acetato de Sodio - Glucosa - Agua.

La solución puede ser iso o hipertónica según contenga o no Glucosa. Si es isotónica el pasaje de los catabolitos es más lento y puede ocurrir con más facilidad que se absorba solvente.

Si es hipertónica se hará más rápido el intercambio pero se corre el riesgo que se extraiga líquido al organismo lo cual sería contraproducente. Otro inconveniente adicional es que esta última solución no se podría usar en urémicos diabéticos. El volumen es oscilante entre 1/4 lt para razas pequeñas a 3 lt para razas grandes.

* Asistente de Policlínica.

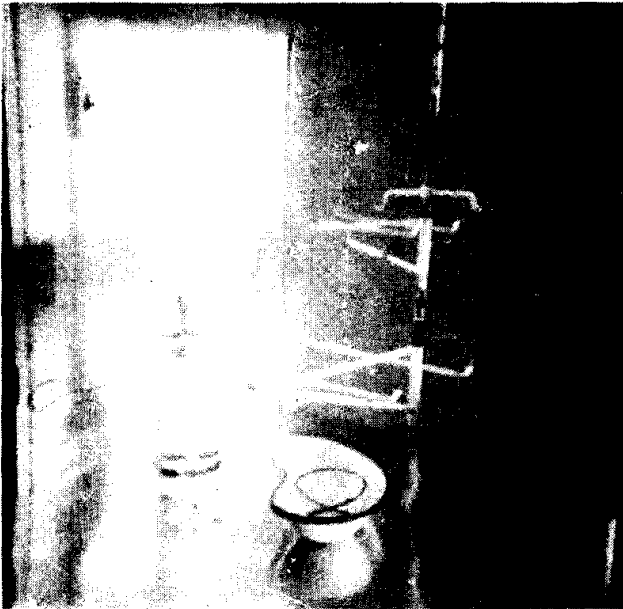


Fig. 1 - Escaso material necesario para la Técnica de Diálisis

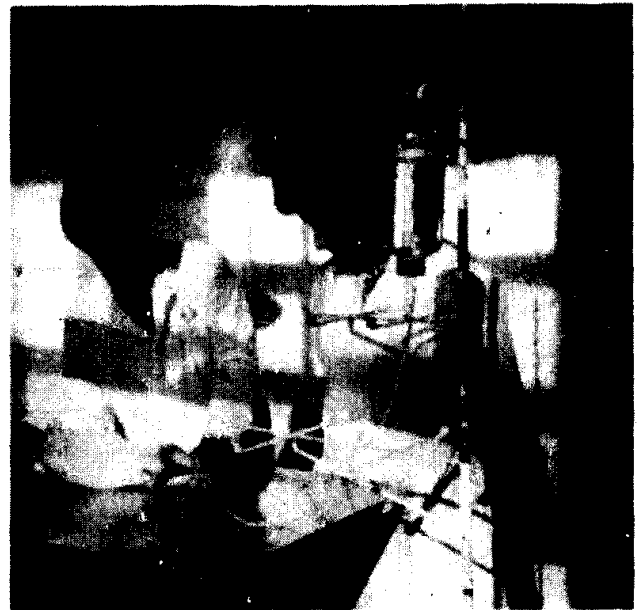


Fig. 2 - Etapa de introducción del líquido de Diálisis



Fig. 3 - Etapa de remoción del líquido, que se realiza por la simple inversión del frasco inyector

Como índice se suspende la introducción cuando hay un abombamiento de la pared abdominal, pero a veces por la gran deshidratación no llega a producirse por absorción. Por consiguiente es de más valor la estandarización por peso.

Una vez introducido el volumen previsto es invertido el frasco inyector que se coloca ahora en el piso.

En este líquido de remoción aparecerán entonces los catabolitos nitrogenados.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos hasta el presente son halagüeños si consideramos que un animal que llega a la consulta con un cuadro de riesgo vital, que hasta hace poco era sacrificado en ese momento o moría con gran sufrimiento en pocos días, ahora, es devuelto a su medio ambiente luego de un lapso de una a dos semanas con una sobrevida que puede llegar en los más graves a ocho meses.

DISCUSION

Ventajas: Bajo costo y fácil manejo, condiciones estas que lo diferencian de la Hemodialisis o riñón artificial.

Desventajas: Tratamiento más prolongado e imposibilidad de realizarse luego de cirugía abdominal o en presencia de peritonitis.

Los aditamentos al líquido de dialisis de antibióticos para disminuir los riesgos de infección o heparinoides para evitar los depósitos de fibrina sobre la aguja no se justifican en la práctica diaria, teniendo para lo primero precauciones higiénicas y para lo segundo un correcto manejo.

El único obstáculo real ha sido la aparición en ciertos animales de ruptura del anillo inguinal debido a la dilatación brusca de la cavidad Abdomino-Pelviana con una presión que evidentemente no fue soportada. Estos animales (dos en veinte) hicieron un pasaje súbito del líquido de dialisis de intraperitoneal a subcutáneo quedando no aptos para seguir utilizando con ellos esta técnica.

ACOTACION

En todos los casos tratados la corrección dietética complementa la terapia.

AGRADECIMIENTOS:

Al Dr. Lucio Soares Netto por su colaboración en la búsqueda bibliográfica. A las Químicas Farmacéuticas María Isabel Gonzalez y Graciela Borthagaray por la preparación de la solución de dialisis. Al Dr. José Enrique Taroco por las múltiples determinaciones de urea efectuadas.

A la Dra. Angela Rista de Bauzá por la divulgación eficiente del método.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.— Farreras & Rozman: Medicina Interna. Tomo I. Octava Edición.
- 2.— Jackson, Ronald F.: El uso de la dialisis peritoneal en el tratamiento de la uremia en perros.

- De Veterinary Records, Vol 76, Nro. 51, Dec. 1964.
- 3.— Kirk, R.W.; Lavage peritoneal en la uremia en perros. J.A.V.M.A. Julio 15 de 1957.

RESUMEN

Se desarrolla en este trabajo el fundamento teórico y la aplicación práctica de la dialisis peritoneal. Se analizan además las ventajas y desventajas de su aplicación.

SUMMARY

The theoretical bases, and the practise of the Peritoneal Dialysis is developed in this item.

Besides, the advantages and the disadvantages of its applications are analyzed here too.