

¿La población de edad avanzada en hemodiálisis está condenada a un catéter tunelizado? Análisis del acceso vascular en ancianos en una Unidad.

JL. Merino 1, 2, S. Mendoza 1, E. García 1, L. Prieto 2, P. Domínguez 1, B. Bueno 1, B. Sualdea 1, B. Espejo 1, L. Baena 1, V. Paraíso 1, 2.
1. Hospital Univ. del Henares. Coslada. 2. Facultad de Medicina, Universidad Francisco de Vitoria.

P-2

Introducción:

El actual envejecimiento de la población ocasiona nuevas situaciones sin suficiente evidencia contrastada. El acceso vascular (AV) idóneo para diálisis es la fístula arteriovenosa autóloga (FAV), pero conseguirla requiere de un capital vascular adecuado. La población en hemodiálisis (HD) de personas mayores de 80 años ha ido aumentando progresivamente y aunque diversos trabajos y algunas guías recomiendan como AV la FAV, esto presenta mucha variabilidad y no existe una clara evidencia. Evaluamos nuestra población en HD y comparamos la población de mayores de 80 años con los menores respecto a su AV.

Material y Métodos:

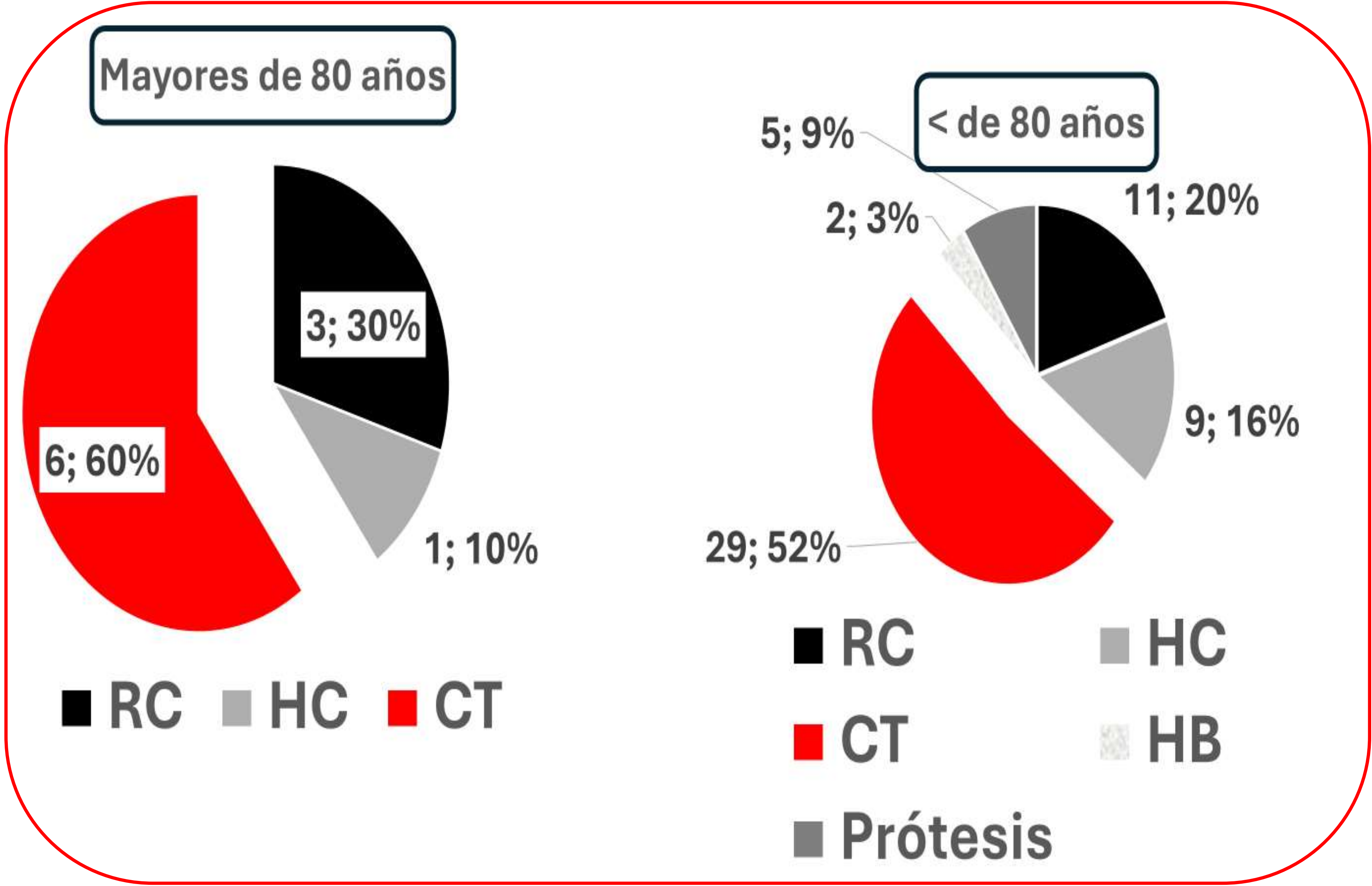
Analizamos todos los pacientes prevalentes en nuestra Unidad de HD a fin de 2023 y se compararon el tipo de AV en población mayor o igual de 80 años vs menor de 80 años.

Resultados:

Nuestra unidad de HD presentaba **64 pacientes** en el momento del estudio
54 pacientes < 80 años
10 pacientes > 80 años.

La mitad de los pacientes de más 80 años era su primer AV para HD.
Los < de 80 años, solo el 15% portaban su primer AV (el resto, 85% habían presentado más de un AV).

	< 80 años N= 54	> o = 80 años N= 10
Género		
Hombre	70% (38)	60% (6)
Mujer	30% (16)	40% (4)
DM		
No	50% (27)	30% (3)
Si	50% (27)	70% (7)
Sintrom		
No	80% (43)	90% (9)
Si	20% (11)	10% (1)
Etiología de ERC		
No filiada	19% (10)	20% (2)
DM	30% (16)	60% (6)
GNF	30% (16)	10% (1)
PQR	6% (3)	-
NTIC	7% (4)	10% (1)
HTA	7% (4)	-
Otros	1% (1)	-
Nº AV previos	1.9 (1.7)	1.3 (2.7)



Conclusiones:

El porcentaje de pacientes con CT en nuestra unidad es mayor del recomendado por las guías actuales.

El porcentaje de CT es semejante en ambas poblaciones, si bien la población más joven ha presentado más AV previos.

El porcentaje de AV mediante FAV RC es mayor en la población mayor de 80 años de nuestra unidad.

Un AV autólogo puede ser viable independiente de la edad.