

ESTUDIO PRELIMINAR DE LA AGREGACIÓN PLAQUETARIA EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES EN HEMODIÁLISIS CRÓNICA

Alejandro Morales Rosas¹, Virginia López de la Manzanara Pérez¹, Diego Barbieri Merlo¹, Marina Pujol Pujol¹, Rómulo Katsu Loayza Lopez¹, Susana Asenjo Correa², Jose Antonio Herrero Calvo¹

¹Nefrología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid; ²Hematología y Coagulación, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

INTRODUCCIÓN

- En la Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA) existe una **disfunción de la agregación plaquetaria** de etiología multifactorial.
- En Hemodiálisis (HD) hay una **prolongación de los tiempos de hemostasia primaria (THP)** cuando se emplean técnicas de bajo flujo y membranas de diálisis bioincompatibles, de acuerdo a la literatura.

OBJETIVO

Identificar si las alteraciones en la agregación plaquetaria han mejorado con el uso de técnicas de HD actuales, gracias al mejor aclaramiento de toxinas urémicas.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional descriptivo realizado en 23 pacientes en **HD crónica sin tratamiento antiagregante**.
- Modalidades de HD empleadas: **HDF-On Line (HFD-OL)** , **HD extendida (HDx)** o **HD de Alto Flujo (HD-AF)**.
- Se midió la función plaquetaria mediante tiempos de hemostasia primaria (THP) con PFA-100 COL/EPI y PFA-100 COL/ADP **antes de la sesión de diálisis**, adecuación de la técnica y datos analíticos.

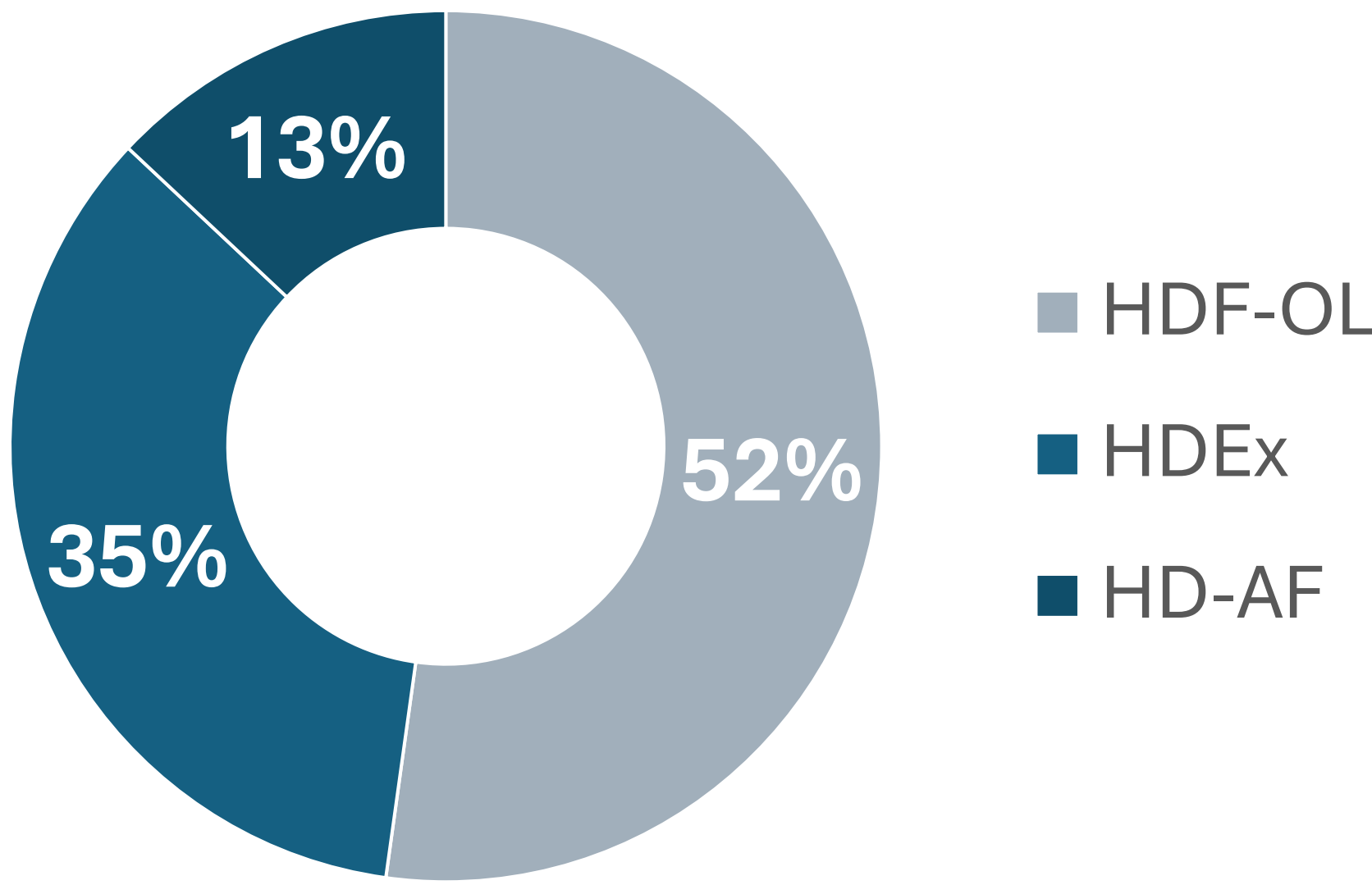
RESULTADOS

TABLA 1 – CARACTERÍSTICAS BASALES			
Pacientes	N = 23	Tiempo en HD (meses, media±DE)	48,87 ± 46,64
Edad (media ± DE)	60,7 ± 16,96	Pacientes anticoagulados (%)	13
Sexo (varones, %)	60,9%		
Etiología ERC (%)	- Poliquistosis 8,7% - Glomerulopatía 26,1% - Nefropatía intersticial crónica 17,4% - Diabetes 8,7% - Vascular 13% - No filiado 21,7% - Otros 4,3%		

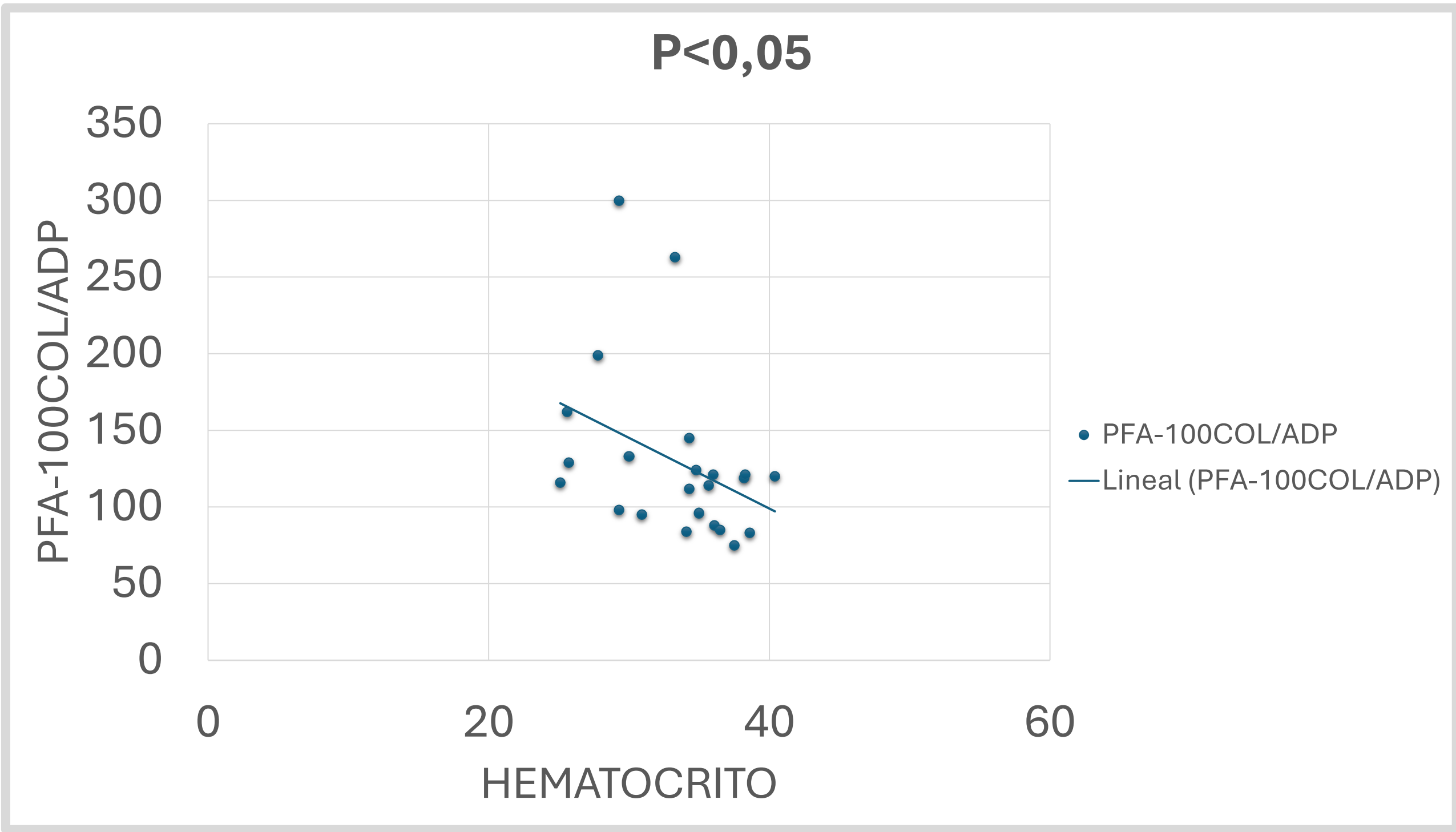
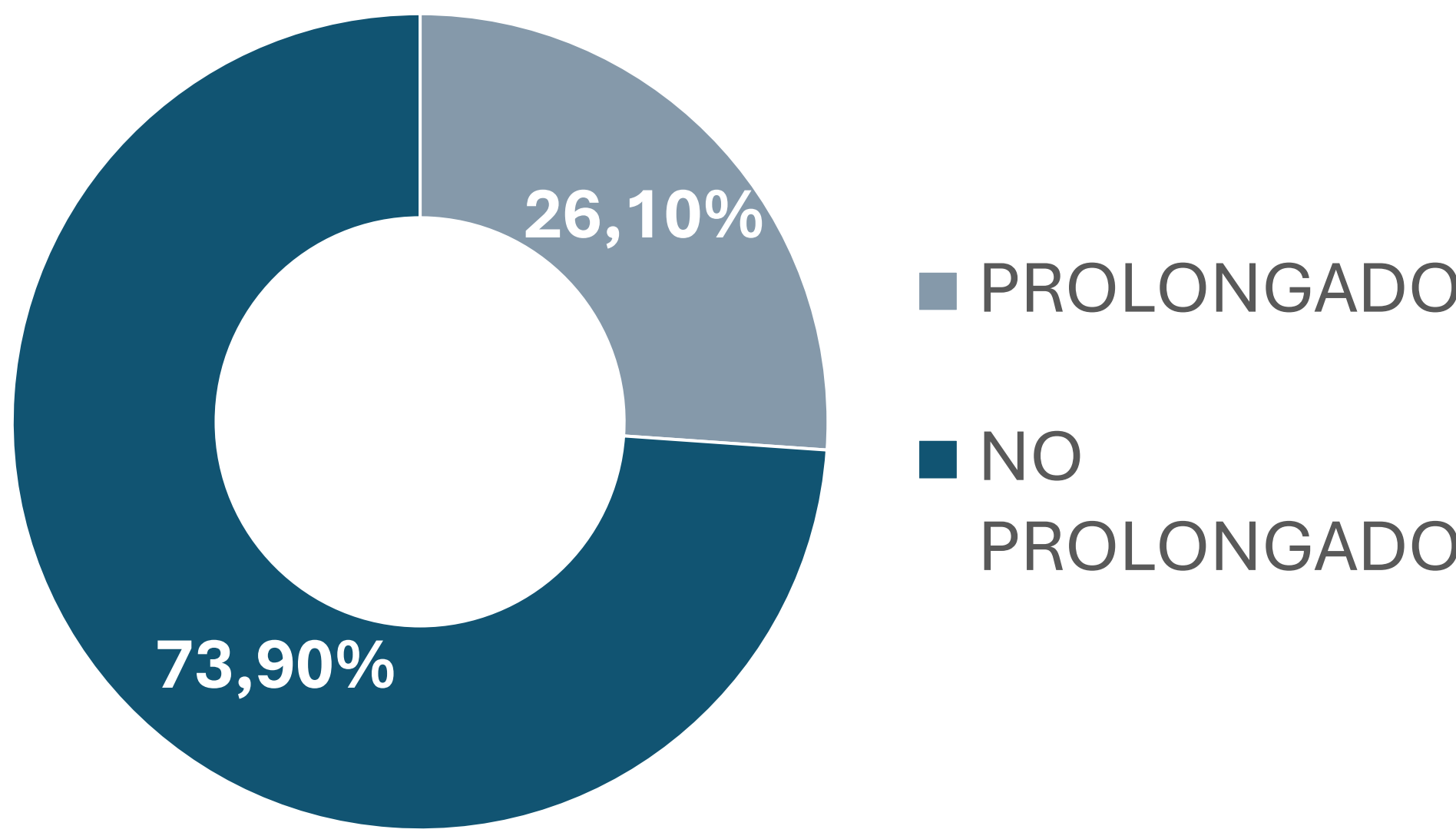
TABLA 2 – TÉCNICA DE HD Y ANÁLISIS	
Acceso vascular (FAV, %)	47,8%
Volumen sustitución HD-OL (litros, media±DE)	24,17 ± 2,35
Qb medio (ml/min, media±DE)	391,04 ± 42,24
Hemoglobina (g/dL, media±DE)	10,99 ± 1,4
PTH (pg/mL, media±DE)	450,94 ± 480,01

TABLA 3 – CORRELACIÓN ESTADÍSTICA
- Encontramos una correlación negativa entre el hematocrito y PFA-100COL/ADP (p<0,05). - Encontramos PFA-100COL/ADP más prolongados en pacientes con bajos volúmenes convectivos en HDF-OL, sin alcanzar la significación estadística. - No encontramos diferencias entre los THP y la técnica empleada de HD.

TÉCNICA DE HEMODIÁLISIS



PFA-100 COL/EPI



CONCLUSIONES

- A diferencia de series más antiguas, **con las técnicas de HD actuales los THP tienden a mantenerse en el rango de la normalidad**.
- Los pacientes **anémicos tienen una mayor disfunción de la agregación plaquetaria**.
- No hubo diferencias entre las distintas técnicas de HD empleadas y los THP**.
- Se precisan más estudios para confirmar estos resultados.