L'hemodiafiltració en línia redueix en un 30% la mortalitat dels pacients sotmesos a diàlisi.

Salut | 15-02-2013 | 11:11

L?hemodiàlisi és una tècnica que supleix les funcions de filtració de la sang que fa el ronyó en pacients amb una malaltia renal en fases terminals. Tot i els avenços que hi ha hagut en les darreres dècades, la mortalitat anual entre aquests pacients se situa entre el 15% i el 25%. Un treball impulsat per la Societat Catalana de Nefrologia demostra per primer cop que la HDF-OL millora la supervivència i la qualitat de vida dels pacients que requereixen hemodiàlisi. Aquesta tecnologia augmenta la depuració de toxines urèmiques i aconsegueix reduir la mortalitat a tres anys en un 30%. En el treball, publicat avui en el Journal of the American Society of Nephrology, hi han participat 27 centres catalans que han aportat 906 pacients. El primer signant de l?estudi és el doctor Francesc Maduell, cap de la Secció de Diàlisi del Servei de Nefrologia de l?Hospital Clínic de Barcelona, que és l?investigador principal.

L?hemodiàlisi convencional neteja la sang dels pacients gràcies al procés fisicoquímic de difusió on les partícules que es volen eliminar passen a través d?una membrana semipermeable. La sang queda així lliure de partícules tòxiques que passen al líquid de diàlisi. A diferència de l?hemodiàlisi, la HDF-OL afegeix al procés una pressió addicional, anomenada convecció, que fa que es pugui recanviar un volum d?ultrafiltració de sang entre 15 i 30 litres per sessió. Amb aquesta tècnica s?aconsegueix netejar millor partícules d?un pes molecular més gran. La HDF-OL requereix un bon tractament d?aigua, filtres de seguretat i analítiques de control, per aconseguir un líquid de diàlisi ultrapur per poder tractar el pacient amb les màximes garanties de qualitat. Segons l?Informe estadístic del Registre de malalts renals de Catalunya, l?any 2010 hi havia 3.970 pacients en hemodiàlisi, dels quals el 29% es beneficiaven d?aquesta tecnologia. Un increment que ha anat de menys del 5% abans del 2007 a un 31% l?any 2011.

L?últim any s?han publicat dos grans assaigs clínics que estudien les diferències entre l?hemodiàlisi convencional i la HDF-OL. Un d?aquests es va fer a Holanda (714 pacients) i l?altre a Turquia (782 pacients), però cap dels dos va mostrar diferències significatives entre les dues tècniques. El nou treball desenvolupat a Catalunya, en canvi, demostra que la mortalitat per qualsevol causa es redueix en un 30%, la cardiovascular en un 33% i per causes infeccioses en un 55%. També es va observar una reducció del 22% en les hospitalitzacions i d?un 28% dels episodis d?hipotensió durant el tractament. Els autors creuen hipotèticament que els millors resultats obtinguts pel treball català es deuen al fet que s?ha utilitzat un volum convectiu més gran,

amb una mitjana de 24 litres per tractament convectiu. És a dir, les possibilitats de la HDF-OL s?han aprofitat més incrementant la pressió addicional que aporta per filtrar la sang. De fet, l?evolució dels pacients millora a mesura que s?augmenta el volum convectiu aplicat. Aquest augment de la pressió té uns límits fisiològics i no es poden incrementar de manera indefinida.

Des de l?any 2007 la Generalitat de Catalunya, basant-se en la literatura del moment, va apostar per introduir la HDF-OL en un percentatge de malalts, tot i que fins aquell moment no es disposava d?estudis de la màxima evidència científica. Només set comunitats autònomes espanyoles han aprovat aquest procediment mentre esperen més evidències científiques definitives. En aquest sentit, les noves dades aportades per l?estudi de la Societat Catalana de Nefrologia podrien fer que aquest nombre s?incrementés. El treball també ha generat un gran interès als Estats Units, on la Food and Drug Administration (FDA) encara no ha aprovat aquest procediment perquè esperava evidències com les que ara publiquen els investigadors catalans. Així doncs, la sanitat catalana ha estat pionera en l?aplicació de la tècnica i, a més, gràcies al lideratge de la Societat Catalana de Nefrologia ha demostrat el seu encert davant la comunitat internacional.