

Título
LOCK TERAPIA PROFILÁCTICA CON ETANOL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA INTESTINAL
Autores/Filiación
María del Pilar Gras, Verónica Contardo, Carolina Rendic , María Cecilia Ramírez, Mónica Contador, Marco Valenzuela Unidad de Cirugía infantil e Infectología, Hospital Roberto del Río- Universidad de Chile
Antecedentes
Los pacientes con insuficiencia intestinal (II) tienen una incapacidad variable de absorber nutrientes a nivel intestinal, siendo dependientes de nutrición parenteral para su hidratación y nutrición. Esto genera necesidad de vías venosas centrales de larga duración, con el riesgo de infecciones del tracto sanguíneo relacionadas con catéter (ITSCVC), reemplazo de estos y finalmente pérdida progresiva de accesos vasculares. Pacientes con II históricamente en nuestro centro tenían una tasa de ITSCVC de 35 por 1000 días catéter. Desde Agosto 2016, se comenzó a utilizar Lock terapia profiláctica con etanol (LTPCE), con el objetivo de reducir la incidencia de ITSCVC y disminuir el recambio de catéteres.
Objetivo
Mostrar resultados obtenidos desde la incorporación del protocolo de manejo.
Métodos
Estudio retrospectivo de pacientes que han recibido LTPCE entre Agosto 2016 y Mayo 2019 en el Hospital Roberto del Río. Información extraída de fichas clínicas.
Resultados
Durante 34 meses, 5 pacientes con II han usado LTPCE. El número de ITSCVC en estos pacientes previo al uso de etanol es en promedio 24,3/1000 días CVC (9,5-37/1000 días CVC), cifra que disminuyó a cero después del uso de TPCE. Previo al etanol el número de CVC fue de 2 a 12 CVC transitorios y entre 1 y 4 definitivos, con una duración promedio de estos últimos de 63 días (2-139 días). Posterior al uso de etanol, la duración promedio fue de 190 días (24-253 días). Con 2 reparaciones en promedio y 3 cambios de catéter por paciente. El tiempo de uso del etanol va de 2 a 12 horas (actualmente 4 horas). El único efecto adverso que se ha observado es la fractura del CVC que han requerido entre 1 y 3 reparaciones por paciente. Sin identificación de trombosis, alteración de pruebas hepáticas, letargia o alteración del estado mental que representan eventos adversos descritos al uso de LTPCE
Conclusiones
Desde la implementación de LTPCE no se han presentado nuevos casos de ITSCVC. En forma secundaria, aumentó en 3 veces la duración de los CVC definitivos en estos pacientes. Esto significó un promedio de 3 pabellones menos por paciente, y un ahorro en concepto de hospitalización, uso de pabellón y de catéter permanente.