

¿Tiene algún efecto beneficioso el uso de una combinación de líquidos biocompatibles frente a los convencionales en diálisis peritoneal sobre la función renal residual, el transporte peritoneal y los marcadores de inflamación?

Lui SL, Yung S, Yim A, et al. A combination of biocompatible peritoneal dialysis solutions and residual renal function, peritoneal transport, and inflammation markers: a randomized clinical trial. *Am J Kidney Dis* 2012;60:966-75.

Análisis crítico: **María J. Fernández-Reyes¹, M. Auxiliadora Bajo²**

¹ Servicio de Nefrología. Hospital General de Segovia

² Servicio de Nefrología. Hospital Universitario La Paz. Madrid

* Ver versión completa del resumen estructurado en:

<http://dx.doi.org/10.3265/NefroPlus.pre2013.Aug.12210>

Este artículo debe ser citado utilizando esta referencia bibliográfica:

NefroPlus 2013;5(1):66-9

doi:10.3265/NefroPlus.pre2013.Aug.12210

Respuesta de los autores: las soluciones biocompatibles no demuestran un efecto beneficioso en la preservación de la función renal residual (FRR) frente a las soluciones convencionales, aunque se mantiene mayor volumen de diuresis residual a los 12 meses.

Lo que ya se sabía y lo que añade este artículo: los efectos perjudiciales de las soluciones convencionales sobre la membrana peritoneal son conocidos y la exposición repetida provoca alteraciones estructurales y funcionales que pueden llevar al fallo de la técnica. Las nuevas soluciones de diálisis peritoneal más biocompatibles han demostrado beneficios en estudios experimentales, sobre todo a nivel celular, aunque los beneficios clínicos de su uso son todavía controvertidos.

Diseño y ámbito: ensayo clínico aleatorizado, abierto y multicéntrico realizado en 8 hospitales de Hong Kong que evalúa si los líquidos biocompatibles aportan algún beneficio en términos de preservación de FRR, transporte peritoneal e inflamación frente a las soluciones convencionales.

Pacientes: 150 pacientes con enfermedad renal crónica avanzada que inician diálisis peritoneal continua ambulatoria. Seguimiento a 12 meses y determinación trimestral de FRR, volumen de orina, dosis de diálisis y citocinas sistémicas y en efluente peritoneal. En el grupo de líquidos biocompatibles se dializó con Physioneal® (glucosa 1,5 %), un intercambio de Nutrineal® (aminoácidos 1,1 %) y un intercambio nocturno de Extraneal® (icodextrina 7,5 %), mientras que el grupo convencional se dializó con 3 intercambios diarios de Dianeal®.

Criterio principal de valoración: velocidad de pérdida de FRR y del volumen de orina, y como secundarios dife-

rencias en transporte peritoneal, inflamación local y sistémica y tiempo hasta primera peritonitis.

Resultados principales: los dos grupos muestran una disminución de la FRR a lo largo del tiempo, sin diferencias entre ellos ($p = 0,6$). En el grupo convencional, se reduce el volumen de orina a los 12 meses con respecto al basal ($p = 0,001$), mientras que en el grupo biocompatible no hay cambios. Sin cambios en D/P de creatinina con el tiempo en diálisis en el grupo de soluciones biocompatibles, mientras que en el grupo convencional hay una disminución significativa del D/P creatinina ($p = 0,001$). En el grupo de soluciones biocompatibles, los niveles de CA-125 aumentan en el tiempo y en el grupo de convencionales disminuyen. No hay diferencias en los niveles séricos de interleucina 6 (IL-6) y hs-PCR (proteína C reactiva de alta sensibilidad) entre los dos grupos, aunque los niveles de IL-6 en el efluente nocturno son mayores en el grupo biocompatible. No hay diferencias en dosis de diálisis, control metabólico ni en el tiempo hasta la primera peritonitis entre ambos grupos.

Daño: no se refleja en la publicación los efectos adversos de la intervención.

Sesgos, confusión y otras limitaciones: existen defectos metodológicos importantes que no permiten llegar a conclusiones sobre funcionalidad y preservación de integridad de la membrana peritoneal, inflamación y efectos metabólicos.

Promoción: financiado por varias fundaciones de ayuda a la investigación y por Baxter Healthcare, que no intervino en el diseño, recogida ni análisis de los datos.