

Abstract Nº PO-SAB-41

FATORES DE RISCO PARA DROP-OUTS PRECOSES NA DIALISE PERITONEAL

Maria Do Mar Menezes (1); Ana Messias (1); Nuno Fonseca (1); Filipa Cardoso (1); Joana Marques (1); Vasco Fernandes (1); Carina Ferreira (1); Fernando Nolasco (1);

(1) - Hospital Curry Cabral - Centro Hospitalar universitário de Lisboa Central, Serviço de Nefrologia, Lisboa, Portugal;

A diálise peritoneal (DP) é uma técnica segura e eficaz, trazendo vantagens para alguns doentes quando comparada com a hemodiálise (HD). Dado que a entrada de doentes em programas de DP requer esforço por parte dos doentes e dos profissionais de saúde para o ensino da técnica e para a autonomia do doente, devem ser reunidos esforços para se evitar os drop-outs precoces.

O objectivo deste estudo foi o de identificar factores de risco de drop-outs precoces (antes 12 meses) em doentes em DP.

Estudo unicêntrico retrospectivo observacional de uma coorte de doentes em DP. Analisamos variáveis demográficas, clínicas, laboratoriais e de função peritoneal. As variáveis contínuas estão apresentadas como médias (desvio-padrão) ou medianas (intervalo interquartil), consoante a normalidade; as categóricas como frequências. Efetuou-se análise de sobrevida, com o software STATA e $p < 0.05$ foi considerado como significativo.

Estudámos um total de 92 doentes, 46 homens e 46 mulheres, maioria leucodérmico (2 doentes melanodérmicos), idade média 52.2 ± 17.9 anos. Tempo mediano de follow-up em técnica dialítica de 20 (8-37) meses. Destes 92 doentes, 40 estão ativos na técnica e 52 doentes saíram da técnica após uma mediana de 23 (8.5-49.5) meses, sendo que 15 doentes (28.8%) apresentaram um drop-out precoce (antes dos 12 meses).

As causas de drop-out foram mecânicas (n=4), burn-out (n=4), infeção (n=5), transplante renal (n=6), incumprimento (n=7), sobrecarga (n=6), subdiálise (n=5) ou ambas (n=5) e morte (n=10).

Numa análise de sobrevida da técnica, censurada para morte e transplantação, os fatores que se associaram com drop-outs precoces foram: o incumprimento da técnica ($p=0.0007$), e a modalidade em DPCA ($p=0.0002$).

O sexo, raça, idade, escolaridade, estado civil, presença de filhos, a presença de helper, o seguimento prévio por nefrologista, tipo de colocação de cateteres peritoneais, início programado de diálise, as infeções e seus tipos, as características da membrana e seus marcadores, bem como a função renal residual inicial, não se associaram com a falência da DP antes dos 12 meses. Os outros motivos de drop-out (infecciosos, problemas mecânicos ou insuficiência da técnica) não foram mais comuns nos doentes com drop-outs precoces.

As técnicas domiciliárias estão mais propensas a incumprimento pelo que as equipas devem estar atentas no reconhecimento atempado dos casos.