

#63 - EVALUACION DE LAS COMPLICACIONES DEL USO DE CATÉTER DE DRENAJE PERITONEAL TRANSITORIO PARA MANEJO DE ASCITIS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON CIRROSIS

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-063>

Juan Pablo Sánchez González¹, Gerardo Andrés Arce Rivera¹, Andrés Eduardo Ascencio Mercado¹, Jaime Poniachik Teller¹, Alvaro Urzua Manchego¹, Juan Pablo Roblero Cum¹, Máximo Cattaneo Butteler¹, Patricio Palavecino Rubilar¹

¹Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: La instalación de un catéter peritoneal transitorio en pacientes con ascitis por cirrosis que requieren paracentesis de alto volumen puede facilitar el manejo evitando punciones abdominales repetitivas con bajo riesgo de complicaciones. **Objetivos:** Caracterizar los pacientes y las complicaciones del uso del catéter peritoneal transitorio en el manejo de la ascitis en pacientes cirróticos hospitalizados. **Pacientes y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo entre enero 2010 a julio 2023 de los catéteres transitorios instalados para el drenaje de ascitis en pacientes cirróticos hospitalizados en Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Se recolectaron datos demográficos, relacionados a la etiología de la cirrosis y sus complicaciones, a la instalación del catéter y el drenaje de la ascitis. Además, se evaluaron complicaciones derivadas de la instalación como fístula, sangrado, infección y falla renal. **Resultados:** Se recolectaron datos de 270 casos en 182 pacientes, 78 (43%) mujeres. La etiología de cirrosis más frecuente fue OH (31%) seguida de MAFLD (28%), siendo la complicación más frecuente en este la ascitis refractaria (29%). La mediana de MELD-Na fue 22. La mediana de duración del catéter y de drenaje total de líquido ascítico fue de 6 días y 14 litros respectivamente. En 195 casos (72%) se drenaron más de 8 litros, con un número de paracentesis evitadas de 323. De las complicaciones, solo hubo un caso de fístula y de sangrado, 11 (4%) de infección y 58 (22%) de falla renal (tabla 1 y 2). **Conclusiones:** Se evitaron paracentesis repetidas con catéter peritoneal transitorio en un alto número de pacientes con una baja tasa de complicaciones en relación con fístula y sangrado y similar tasa de infección y falla renal según lo descrito en la literatura derivadas de su instalación y uso.

Tabla 1. Desarrollo de complicaciones: infección.

N = 270 pacientes	N (%)
Pacientes que desarrollan infección	11 (4)
MELD-Na (mediana; rango)	24 (15-37)
Volumen total drenado antes de 7 días	15 litros
Día al que se evidencia infección (mediana)	9 (3-23)

Tabla 2. Desarrollo de complicaciones: falla renal

N = 270 pacientes	N (%)
Pacientes que desarrollan falla renal	58 (22)
MELD-Na (mediana; rango)	23 (11-39)
Volumen total drenado antes de 7 días	11,5 litros
Falla renal	
-Antes de 48hrs	23 (9)
-Aumento en 50% en los 7 días	35 (13)
Requieren hemodiálisis	2 (0,7)

