

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
UNAN - MANAGUA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
HOSPITAL ESCUELA ANTONIO LENIN FONSECA MARTINEZ



Estudio Monográfico para optar al título de especialista en medicina interna.

Tema:

Factores de riesgos asociados a Peritonitis bacteriana secundaria a catéter de Tenckhoff en pacientes en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca Julio 2012-2013.

Autor: Dr. Andrés Miranda Duarte  
Médico y cirujano

Tutor: Dra. Nubia Cano (Internista-Nefróloga).  
Jefa del departamento de Nefrología HEALF

Asesor metodológico: Dra. Hortencia Peralta. (Internista-Infectóloga)

Managua, Febrero 2014

## **Dedicatoria**

A Dios, el cual es infinitamente misericordioso y quien llena de luz y sabiduría nuestras vidas y me ha ayudado a vencer todas las pruebas a lo largo de mi carrera, permitiendo que alcance con éxito mis sueños en esta etapa importante de mi vida.

A mis padres, que me han brindado su apoyo incondicional por el largo camino de la vida, enseñándome perseverancia para cumplir mis metas.

## **Agradecimiento**

A mi tutora, Dra. Nubia Cano (Internista -Nefróloga), quien me brindó su apoyo y conocimientos en todo momento y dedico tiempo para guiarme hasta la culminación del presente estudio.

## **RESUMEN**

El presente estudio es analítico, retrospectivo de corte transversal tipo casos y controles, se analizaron 156 expedientes, y el objetivo general fue Conocer los factores de riesgos involucrados en la peritonitis bacteriana secundaria a catéter de tenckhoff en pacientes ingresados en el programa de DPCA Julio 2012 a Julio 2013.

Del total de pacientes estudiados 100 fueron hombres (64%) y 56 mujeres (36%). (Ver cuadro N°1 en anexos)

El rango de edades más frecuentes lo fueron con un 37% edades entre 46-55 años, 23%(37) entre 56-65 años, 19%(29) entre 36-45 años, 17%(27) entre 20-35 años y 4%(5) en >66 años. (Ver cuadro N°2 en anexos)

Respecto al nivel de escolaridad, un 67 %(104) tienen baja escolaridad con OR de 1.1912 ( $p=0.6311$ ) y la escolaridad alta represento un 33% (52) con OR 0.8395 ( $p=0.6311$ ) siendo la escolaridad baja un factor de riesgo para peritonitis. (Ver cuadro N°3 en anexos)

Se observó que el Nivel socioeconómico bajo no es un factor de riesgo para peritonitis bacteriana secundaria con (OR 0.8556, IC95%,  $p =0.6480$ ) (Ver cuadro N°4 en anexos)

El estado de desnutrición representa un factor de riesgo con OR 5.4444 ( $p=0.0013$ ) y los pacientes con buen estado nutricional con un OR 0.1837 ( $p=0.0013$ ) (Ver cuadro N°5 en anexos)

De acuerdo a la etiología de la IRC de acuerdo a porcentajes se encontró un 39%(61) para Etiología no precisada, diabetes mellitus tipo 2 en un 36%(57), Nefroangioesclerosis 15.5%(23), enfermedad poliquística renal 8% (13) y lupus eritematosos sistémico 1.5% (2). (Ver cuadro N°6 en anexos)

La hipoalbuminemia  $< 3\text{gr/dl}$  si representa un factor de riesgo para peritonitis bacteriana (OR .12.14;  $p<0.05$ ) (Ver cuadro N°7 en anexos)

La anemia severa  $\leq 7$ gr/dl es un factor de riesgo para peritonitis bacteriana esta se presentó en un 66%(102), de los cuales un 29%(44) presentaron peritonitis, comparado con el grupo con hemoglobinas 8-10 gr/dl el resultado es significativo (OR. 4.36;  $p < 0.005$ ) (Ver cuadro N°8 en anexos)

La realización de  $\geq 4$  diálisis peritoneales con catéter rígido se considera factor de riesgo pero sin significancia estadística (OR 2.54,  $p > 0.005$ ) (Ver cuadro N°9 en anexos)

El antecedente de tunelitis se presentó en un 19%(28) de los pacientes con peritonitis, y representa un factor de riesgo con OR 9.38,  $p < 0.001$  (Ver cuadro N°10 en anexos)

La estancia hospitalaria mayor de 24 horas en el postquirúrgico representa un factor de riesgo importante para desarrollar peritonitis con un OR, 59.50;  $p < 0.005$ ) (Ver cuadro N°11 en anexos)

Los gérmenes más frecuentes aislados fueron *Staphylococcus aureus* (28.85%), *klebsiella pneumoniae* (19.23%), *Acinetobacter baumannii* (9.62%), *Pseudomona aeruginosa* (9.62%) seguida de *Acinetobacter junni*, *E.coli*, *Enterococcus faecium* y Hongos en 1.92%. (Ver cuadro N°12 en anexos)

La evolución clínica de los pacientes que presentaron peritonitis fue en orden de frecuencia, curación y seguimiento en el programa de DPCA 82.7%(43), inicio de hemodiálisis 7.7%(4), fallecimiento 5.8%(3) y abandono del programa 3.8%(2). (Ver cuadro N°13 en anexos)

## INDICE

Introducción.....	1
Antecedentes.....	3
Justificación.....	5
Planteamiento del problema.....	6
Objetivos.....	7
Hipótesis.....	8
Marco teórico .....	9
Diseño metodológico.....	27
Resultados .....	33
Análisis de los resultados.....	35
Conclusiones.....	40
Recomendaciones.....	41
Bibliografía.....	42
Anexos.....	45

