



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Técnicas de inserción, colocación y tipo de catéter para la prevención de la peritonitis en pacientes con diálisis peritoneal (Revisión)

Strippoli GFM, Tong A, Johnson DW, Schena FP, Craig JC

Strippoli GFM, Tong A, Johnson DW, Schena FP, Craig JC.

Catheter type, placement and insertion techniques for preventing peritonitis in peritoneal dialysis patients

(Técnicas de inserción, colocación y tipo de catéter para la prevención de la peritonitis en pacientes con diálisis peritoneal).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No.: CD004680.

DOI: [10.1002/14651858.CD004680.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004680.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

**Técnicas de inserción, colocación y tipo de catéter para la prevención de la peritonitis en pacientes con diálisis
peritoneal (Revisión)**

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Técnicas de inserción, colocación y tipo de catéter para la prevención de la peritonitis en pacientes con diálisis peritoneal

Giovanni FM Strippoli¹, Allison Tong², David W Johnson³, Francesco Paolo Schena⁴, Jonathan C Craig⁵

¹a) School of Public Health, University of Sydney, b) Cochrane Renal Group, c) Diaverum Medical Scientific office, d) Mario Negri Sud Consortium, Italy, Westmead, Australia. ²Centre for Kidney Research, The Children's Hospital at Westmead, Westmead, Australia. ³Department of Nephrology, Princess Alexandra Hospital, Woolloongabba, Australia. ⁴Department of Emergency and Organ Transplantation, University of Bari, Bari, Italy. ⁵(a) Cochrane Renal Group, Centre for Kidney Research, The Children's Hospital at Westmead, (b) School of Public Health, The University of Sydney, Westmead, Australia

Dirección de contacto: Giovanni FM Strippoli, a) School of Public Health, University of Sydney, b) Cochrane Renal Group, c) Diaverum Medical Scientific office, d) Mario Negri Sud Consortium, Italy, Locked Bag 4001, Westmead, NSW, 2145, Australia. Giovanni.Strippoli@diaverum.com, strippoli@negrisud.it.

Grupo Editorial: Grupo de Riñón y Trasplante.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2010.

Referencia: Strippoli GFM, Tong A, Johnson DW, Schena FP, Craig JC. Catheter type, placement and insertion techniques for preventing peritonitis in peritoneal dialysis patients (Técnicas de inserción, colocación y tipo de catéter para la prevención de la peritonitis en pacientes con diálisis peritoneal). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004, Issue 4. Art. No.: CD004680. DOI: [10.1002/14651858.CD004680.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004680.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Del 15 al 50% de los pacientes con enfermedad renal terminal están en diálisis peritoneal (DP), pero la peritonitis limita que se extienda su utilización. Se han intentado varias intervenciones de DP relacionadas con los catéteres para reducir el riesgo de peritonitis en la DP.

Objetivos

Evaluar la utilización de intervenciones relacionadas con catéteres para prevenir la peritonitis en la DP.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro especializado del Grupo Cochrane de Riñón (Cochrane Renal Group) (junio de 2004) en el Registro Cochrane CENTRAL de ensayos controlados (Cochrane CENTRAL Register of Controlled Trials) (*La Cochrane Library* Número 2 2004), en MEDLINE (1966-abril 2004), en EMBASE (1988-abril 2004) y en las listas de referencias sin restricciones en cuanto al idioma

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos que compararon diferentes técnicas de inserción y tipo de catéter, utilización de técnicas de inmovilización o diferentes períodos de interrupción. Se excluyeron los ensayos de diferentes tipos de DP.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores de forma independiente evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Se realizaron análisis estadísticos mediante la utilización de un modelo de efectos aleatorios y los resultados se expresaron como riesgo relativo (RR) con intervalos de confianza del 95% (IC).

Resultados principales

Se identificaron 17 ensayos elegibles (1089 pacientes), ocho de estrategias quirúrgicas de inserción de catéter, ocho de catéteres rectos versus enroscados, uno de catéteres de manguito simple versus catéteres de manguito doble y uno de dispositivo inmovilizador. La calidad

Técnicas de inserción, colocación y tipo de catéter para la prevención de la peritonitis en pacientes con diálisis peritoneal (Revisión)

1

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

metodológica era subóptima. No hubo diferencias significativas con la laparoscopia en comparación con la laparotomía para la peritonitis, la tasa de peritonitis, la infección del túnel / sitio de salida o la extracción/reemplazo de catéteres. La inserción estándar con apoyo pero sin inserción profunda subcutánea del catéter versus implantación e inserción profunda subcutánea no se asoció con una reducción significativa de la tasa de peritonitis, la tasa de infección del túnel / sitio de salida ni con la mortalidad por todas las causas. La inserción en la línea media en comparación con la lateral no mostró diferencias significativas con respecto al riesgo de peritonitis o infección del túnel / sitio de salida. No hubo diferencias significativas en el riesgo de peritonitis, la tasa de peritonitis, la infección del túnel / sitio de salida, la tasa de infección del túnel / sitio de salida ni la extracción/reemplazo de catéteres entre catéteres rectos versus catéteres enroscados intraperitoneales. Un ensayo comparó catéteres de manguito simple versus de manguito doble y no mostró diferencias significativas en el riesgo de peritonitis, en la infección del túnel / sitio de salida ni en la extracción/reemplazo de catéteres. Un ensayo comparó la inmovilización versus la ausencia de inmovilización del catéter de DP y no mostró diferencias significativas en el riesgo de peritonitis ni en la infección del túnel / sitio de salida. No se identificaron ensayos de diferentes períodos de interrupción.

Conclusiones de los autores

En esta revisión, no se pueden demostrar ventajas importantes de ninguna de las intervenciones relacionadas con catéteres que se propusieron para reducir el riesgo de peritonitis asociada con la DP. La frecuencia y la calidad de los ensayos disponibles son subóptimas.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

No se puede mostrar una reducción de la incidencia de peritonitis en las intervenciones relacionadas con catéteres para la diálisis peritoneal

Las personas con enfermedades renales avanzadas se pueden tratar con diálisis peritoneal en la que un catéter se inserta en el peritoneo permanentemente (y recubre los contenidos abdominales) a través de la pared abdominal y el líquido estéril se drena pocas veces al día. La complicación común más grave es la infección del peritoneo - la peritonitis. Ésta puede ser causada por las bacterias transferidas desde el catéter accidentalmente. Esta revisión de diferentes tipos del catéter, inserción o técnicas de inmovilización mostró que los catéteres no reducen la incidencia de la peritonitis.