



Simposio Colombiano de Diálisis y Transplante Valledupar marzo 2019

DECLARACION DE VALLEDUPAR

“Diálisis peritoneal, la terapia ideal para iniciar tratamiento de reemplazo renal”.

El comité de Diálisis Peritoneal y la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial (Asocolnef), dentro del marco del Simposio Colombiano de Diálisis y Transplante, realizado en la ciudad de Valledupar-Colombia en marzo de 2019, manifestó su preocupación por la disminución en la oportunidad de ofrecer la terapia de diálisis peritoneal a nuestros pacientes con enfermedad renal crónica que requieran terapia de reemplazo renal.

CONSIDERACIONES

La diálisis peritoneal es una de las opciones de terapia de reemplazo renal para el manejo de la enfermedad renal crónica estadio 5. Técnica que es equiparable en cualquier momento al de la hemodiálisis, con sobrecarga equivalente en las dos terapias. Igualmente, las terapias de reemplazo renal, incluyendo el transplante renal deben verse como una “Transición”, lo que implica que en cualquier momento en la historia de la enfermedad renal crónica de un paciente, una de estas terapias se acomoda al paciente ofreciéndole la mejor calidad de vida y mejores resultados clínicos. Creemos que es muy importante que el paciente al

ingreso a cualquiera de las terapias de reemplazo renal, incluyendo el trasplante renal conozca todas las opciones y entienda el concepto de “Transición”.

Según la literatura médica mundial, los pacientes que inician su terapia de reemplazo renal con DIÁLISIS PERITONEAL tienen mayor supervivencia los tres primeros años, comparado con los que iniciaron con hemodiálisis, por tanto se considera que la DIÁLISIS PERITONEAL debe ser en lo posible la terapia de elección para iniciar el tratamiento.

En Colombia la prevalencia de la enfermedad renal crónica en terapias sustitutivas (Hemodiálisis, diálisis peritoneal) ha aumentado de manera importante desde la implementación de la Ley 100 de diciembre 23 de 1993, en la cual, las terapias de reemplazo renal quedaron asequibles para el 100% de la población Colombiana, pasando de una prevalencia de 39.96 pacientes por millón (ppm) en el año 1992 (previo a la implementación de la Ley 100) a 547 ppm para el año 2017, dato que podría ser mayor dado que el censo del año 2018 evidenció una población menor a la estimada por el DANE, por lo cual se aproximaría a los 600 ppm.

Colombia se ha caracterizado por tener una prevalencia importante de pacientes en terapia de diálisis peritoneal, sin embargo, en datos del registro Colombiano de Diálisis y Trasplante y Cuenta de Alto Costo (CAC), observamos con preocupación que el porcentaje de pacientes con terapia de diálisis peritoneal ha disminuido de manera preocupante. En el año 2005, la proporción de pacientes en terapia de diálisis peritoneal era del 37,58% la cual ha disminuido hasta un 26.97% en el año 2017, con tendencia a seguir disminuyendo.

Es importante tener en cuenta que las terapias de diálisis (hemodiálisis-diálisis peritoneal en todas sus categorías) están incluidas en el plan de beneficios en salud para el 100% de la población Colombiana, además los costos de reembolso para ambas terapias es similar.

Las razones para explicar la disminución en la proporción de pacientes en terapia de diálisis peritoneal son las siguientes

1- Educación al paciente:

- a- Desconocimiento por parte del paciente de la terapia de diálisis peritoneal al momento de su ingreso, por lo cual no solicita esta terapia
- b- Baja aceptación de la terapia por parte del paciente asociado a desinformación dada ya sea por otros pacientes o personal médico.

2- Educación médica

- a- En el pensum de la subespecialidad de nefrología no se están entrenando a los nuevos nefrólogos en dicha terapia, lo cual no genera confianza en la terapia por desconocimiento.
- b- Baja credibilidad en la terapia por algunos especialistas en nefrología
- c- Desconocimiento de la terapia por algunos especialistas en nefrología
- d- Falta de entrenamiento en la implantación de catéteres peritoneales

- 3- No existe oferta de la terapia a los pacientes por parte de algunos prestadores de diálisis debido al bajo margen económico de la terapia comparado con hemodiálisis

- 4- No está dentro de las oferta de terapia de reemplazo renal en algunos prestadores lo que obliga a tener solo una opción de diálisis (hemodiálisis)
- 5- No hay una política desde el Ministerio de Protección Social para el desarrollo de la terapia
- 6- No se tiene claro el concepto de “Transición”, donde una terapia no es mejor que otras, son simplemente etapas que cada paciente tiene de acuerdo a sus condiciones y que debe ser conocida claramente por pacientes y nefrólogos desde el ingreso a terapia para evitar traumatismos.

Con base en estos postulados, nosotros, La Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial en conjunto con el Comité de Diálisis Peritoneal de la Asociación declaramos las acciones a procurar en Colombia para fortalecer el uso de diálisis peritoneal en sus diferentes modalidades:

- 1- El comité de diálisis peritoneal de Asocolnef brindará asesoría a los diferentes entes del Gobierno (Ministerio de Protección Social, INS, CAC) para impulsar el desarrollo de la diálisis peritoneal en Colombia
- 2- Todo paciente en estadíos avanzados de Enfermedad Renal Crónica (ERC estadios 4-5) debe conocer las diferentes opciones de terapia de reemplazo renal, incluyendo hemodiálisis, diálisis peritoneal en sus diferentes opciones (Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Diálisis Peritoneal Automatizada), y terapia de transplante renal
- 3- Los pacientes deben definir cuál terapia se acoge más a sus condiciones y pueda ofrecerle la mejor calidad de vida y no dejar la decisión en manos de los intereses particulares de médicos o instituciones prestadoras de servicios de diálisis. En este punto aplica también para manejo paliativo (no diálisis) de su ERC
- 4- El nefrólogo explicara de manera clara y sin sesgos, las contraindicaciones de cada tipo de terapia de reemplazo renal para que el paciente decida sin presión el tipo de terapia de reemplazo renal que desee.
- 5- En algunas circunstancias la diálisis peritoneal puede ofrecerse como la mejor opción, cuando para el manejo de la terapia de reemplazo renal implique viajar de zonas rurales a grandes centros urbanos para hemodiálisis, alterando así su calidad de vida y la de sus familiares.
- 6- Exigir a los programas de Nefrología del país que cumplan con el pensum académico en cuanto al entrenamiento de nuestros nuevos

nefrólogos en la técnica de diálisis peritoneal e implantación de catéteres peritoneales.

- 7- La Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial con su comité de Diálisis Peritoneal brindará todo el apoyo necesario a las instituciones Educativas, Médicas y de pacientes para promover el desarrollo de la diálisis peritoneal en Colombia.
- 8- El comité de diálisis peritoneal ofrecerá de manera continua educación en el manejo de la terapia de diálisis peritoneal.
- 9- Exigir a los prestadores de servicios de diálisis el ofertar todas las modalidades de terapia de reemplazo renal (Hemodiálisis, diálisis peritoneal en todas sus modalidades) al igual que enviar a sus pacientes para evaluación para trasplante renal.
- 10-Exigir al Ministerio de Protección Social que las instituciones prestadoras de Salud Renal oferten todos los programas para poder ser viables.
- 11-Trabajar en conjunto con el comité de diálisis peritoneal de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) para el desarrollo de la diálisis peritoneal en Colombia y Latinoamérica
- 12-Promover en conjunto con el International Liaison Committee de la Sociedad Internacional de Diálisis Peritoneal (ISPD) el desarrollo de la diálisis peritoneal en Colombia y Latinoamérica
- 13-Generar o adoptar guías Colombianas para el manejo de la diálisis peritoneal asumiendo las mejores prácticas clínicas.

Firmado en Valledupar, Colombia, a los 29 días del mes de marzo de 2019.



Dr. Gustavo Aroca
Presidente Asocolnef



Dr. Rafael Alberto Gómez
Comité de Diálisis Peritoneal Asocolnef
International Liaison Committee ISPD

Dr Joaquin Rodelo Ceballos
Comité de Diálisis Peritoneal Asocolnef

Dr. Mauricio Uribe
Comité de Diálisis Peritoneal Asocolnef

Dr. Javier Galeano
Comité de Diálisis Peritoneal Asocolnef

Dr. Carlos Olivares
Comité de Diálisis Peritoneal Asocolnef

Dra. Martha Patricia Rodriguez
Comité de Diálisis Peritoneal Asocolnef

Dr. Cesar Restrepo
Presidente Electo Asocolnef