

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“SUPERVIVENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A MORTALIDAD DE
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL EN
HEMODIÁLISIS, HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO, 2010-2016”**

Tesis presentada por:

Bach. Jhon Carlos Loaiza Huallpa

Para optar al Título Profesional de:

Médico Cirujano

Asesor:

Dr. Rubén Nieto Portocarrero

Cusco – Perú

2017

RESUMEN

OBJETIVO:

Determinar la supervivencia y los factores asociados a mortalidad de pacientes con enfermedad renal crónica terminal en hemodiálisis del Hospital Antonio Lorena Cusco, 2010-2016.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional, longitudinal y de cohorte retrospectiva. Se estudiaron 242 pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica terminal que ingresaron al programa de hemodiálisis regular del Hospital Antonio Lorena en el periodo 2010-2016, de los cuales 187 cumplieron con los criterios de inclusión. La información se recolectó de las historias clínicas mediante una ficha de recolección de datos. La supervivencia se determinó mediante el método de Kaplan-Meier y tablas de vida, y las variables asociadas a mortalidad por la regresión de Cox.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

La supervivencia estimada a los siete años fue de 27.4% y la principal causa de muerte la infecciosa (47.19%). Los factores asociados a mortalidad fueron la edad ≥ 55 años (HR 1.68; IC 1.09-2.60; $p=0.019$), la ocupación de comerciante (HR 2.08; IC 1.25-3.49; $p=0.005$), el índice de comorbilidad de Charlson ≥ 6 (HR 1.89; IC 1.25-2.87; $p=0.003$), el recuento de leucocitos $\geq 12000/\text{mm}^3$ (HR 1.19; IC 1.12-1.25; $p=0.000$), la hemoglobina < 7 g/dL (HR 1.91; IC 1.16-3.15; $p=0.011$), la albuminemia ≤ 3.5 g/dL (HR 4.60; IC 2.91-7.29; $p=0.000$), la proteína C reactiva positiva +++ (HR 3.20; IC 2.09-4.89; $p=0.000$), la fosforemia > 6 mg/dL (HR 4.16; IC 1.88-9.18; $p=0.000$), la glicemia ≥ 126 mg/dL (HR 1.70; IC 1.04-2.79; $p=0.034$), el hallazgo ecocardiográfico de dilatación de la aurícula izquierda (HR 3.11; IC 1.36-7.12; $p=0.007$), el acceso vascular de catéter venoso central temporal (HR 2.36; IC 1.51-3.70; $p=0.000$), y el tiempo por sesión menor a tres horas y media (HR 1.73; IC 1.13-2.64; $p=0.011$); y los factores protectores fueron el nivel de instrucción secundaria (HR 0.57; IC 0.36-0.89; $p=0.014$), la proteína C reactiva negativa (HR 0.36; IC 0.21-0.61; $p=0.000$) y la fístula arteriovenosa (HR 0.41; IC 0.23-0.72; $p=0.002$).

Palabras clave: enfermedad renal crónica terminal, hemodiálisis, supervivencia, mortalidad.