

A SE I. Sz. Gyermekklinika hemodialízis gyakorlatának összehasonlítása nemzetközi adatokkal (IPHN)

Lévai Eszter¹, Mészáros Krisztina², Orosz Petronella¹, Sallay Péter¹, Kelen Kata¹, Prof. Reusz György¹, Szabó Attila József¹

¹Semmelweis Egyetem I. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika, ²Ruprecht-Karls-Universität, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Heidelberg

Bevezetés és célkitűzés: Végállapotú veseelégtelen gyermekek vesepótló kezeléseként gyakran alkalmazott módszer a hemodialízis (HD). A betegek állapotával kapcsolatos paraméterek és kezelési információk gyűjtése, valamint ezek összehasonlítása nemzetközi adatokkal segíti a szakmailag naprakész protokollok kialakítását, amelyre klinikánkon is törekszünk.

Betegek és módszerek: Klinikánk kezdettől fogva tagja a nemzetközi gyermek peritoneális dialízisregiszterből (IPDN) 2013-ban kivált nemzetközi gyermek hemodialízisregiszternek (IPHN). Munkánk során saját pácienseink nyomon követését végeztük és hasonlítottuk össze az IPHN adataival (2013-2015). Klinikánkon ez idő alatt 18 beteg részesült rendszeres HD kezelésben, az ő adataik kerültek regisztrálásra.

Eredmények: Vizsgált betegcsoportunk ez idő alatt átlagosan $1,98 \pm 1,88$ évet töltött HD-n. Klinikánkon a leggyakoribb alapbetegségek a glomerulopáthiák voltak. A HD kezelési alkalmak száma -, valamint a kezelési idő hossza heti lebontásban megfelelt a regiszter adatainak (SE I. Sz. Gyermekklinika $2,9 \pm 0,2$ alkalom/hét, $10,6 \pm 2,1$ óra/hét vs. IPHN $3,0 \pm 0,7$ alkalom/hét, $11,5 \pm 3,0$ óra/hét). A klinikánkon alkalmazott dializálófolyadék pufferkoncentrációja a nemzetközi gyakorlatnak megfelelő (SE puffer $31,9 \pm 0,2$ mmol/l vs. IPHN puffer $33,3 \pm 5,7$ mmol/l). Betegeink között az anuriás páciensek valamivel nagyobb százalékban vannak jelen az IPHN-hez képest (SE 57,1% vs. IPHN 45,2%). A dialízis előtt mért átlagos vérnyomás esetünkben magasabb (SE 140 ± 22 / 85 ± 15 Hgmm vs. IPHN 121 ± 19 / 70 ± 21 Hgmm). A kezelés közben tapasztalt komplikációs epizódok száma megfelelt a nemzetközi adatoknak (SE 3,24 epizód/100 HD kezelés vs. IPHN 3,22 epizód/100 HD kezelés). Klinikánkon malnutríciót (BMI <5 percentilis) mindössze 1 gyermeknél tapasztaltunk.

Összegzés: Klinikánk HD kezelési gyakorlata sok szempontból a nemzetközi gyakorlatnak megfelelő, bár a dialíziskezelés előtt mért vérnyomásértékek átlagát tekintve a regiszter átlaga fölötti. A kezelés során felmerülő komplikációs epizódok száma klinikánkon a regiszterben résztvevő országok átlagának megfelelt.

