

El empleo de absorbentes de resinas polimerizadas carbonizadas en el tratamiento del prurito de los enfermos en programa de hemodiálisis periódicas. Seguimiento durante un año

E. Rotellar*, V. Nicolaev**, C. García*, J. Calpe*, R. Hernández*, M. Gaspar,

Resumen

Se describe la utilización de la celulosa acetilada carbonizada y activada para el tratamiento del prurito de los enfermos renales, habiendo observado remisiones notables después de una semana de inicio del tratamiento, que persisten a los tres meses de suspenderlo. La duración del tratamiento fue de alrededor de dos meses.

PALABRAS CLAVE: Hemodiálisis. Prurito. Absorbentes. Resinas polimerizadas.

The use of carbonized polymerized resin absorbents in the treatment of pruritus in patients on a periodical hemodialysis program

A description is made of the use of carbonized and activated acetylated cellulose for the treatment of pruritus in renal patients, having observed notable remissions a week after initiating the treatment, which persist three months after suspending it. The treatment lasted about two months.

KEY WORDS: Hemodialysis. Pruritus. Absorbents. Polymerized resins.

Introducción

El prurito en los enfermos con Insuficiencia Renal Crónica en programa de Hemodiálisis Periódica, constituye en algunos casos, una considerable molestia que impide el descanso, ocasiona lesiones de rascado y en ciertos enfermos produce un disconfort superior al producido por la Insuficiencia Renal y por la terapéutica de Hemodiálisis.

* Clínica Renal de Barcelona.

** Instituto Kavensky de Kiev (USSR).

Nos referimos aquí al prurito sin causa demostrable, es decir que se presenta en enfermos bien dializados, con metabolismo fosfocálcico controlado y sin ninguna enfermedad añadida que pueda producir prurito (dermatopatías, diabetes, alteraciones hepáticas, etc...).

Material y métodos

El objeto de este trabajo es presentar los resultados en estos enfermos de prurito insoportable, que no cede a ningún tratamiento, de la utilización de una resina activada y carbonizada (enterosorbent Vesta), preparada en el Instituto Kavensky de Kiev por uno de nosotros, procedente de subproductos de la industria militar soviética. Estos materiales mantenidos en secreto hasta hace un par de años, han sido utilizados como adsorbentes en distintos procesos patológicos en la Unión Soviética y en el prurito de los enfermos renales, con excelentes resultados (1-5).

Para valorar el grado de remisión obtenido, hemos clasificado el prurito en los 4 grados que expresa la figura 1.

El proceso de elaboración del producto, se describe en la figura 2. La figura 3 muestra la presentación del mismo.

La dosis a administrar es de 9 comprimidos diarios en 3 dosis, disgregados en la boca con agua y deglutidos una hora antes del desayuno, comida y cena.

GRADOS DE PRURITO

- III PRURITO CONTINUO
- II PRURITO NOCTURNO
- I PRURITO EN HD
- 0 SIN PRURITO

Fig. 1. Grados de prurito.

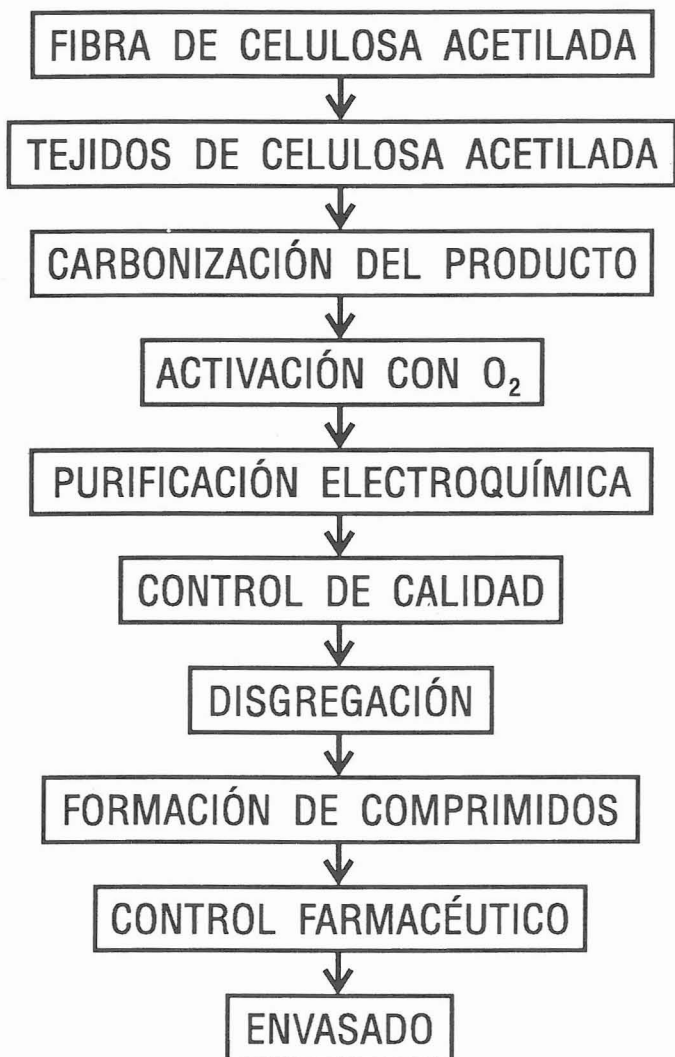


Fig. 2. Proceso de elaboración del producto.

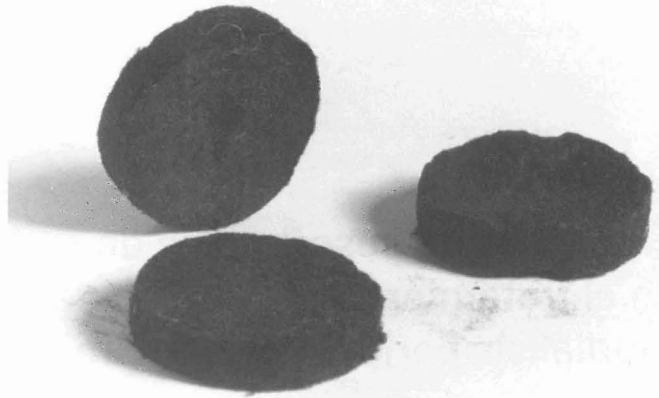


Fig. 3. Presentación del producto.

Presentamos los resultados de un año de tratamiento en 6 enfermos que presentaban este tipo de prurito, que hemos llamado idiopático.

Resultados

Las figuras 4, 5 y 6 nos muestran los resultados del tratamiento y cómo en todos los casos se produce una remisión del prurito dentro de un período de 1 a 4 semanas, así como que a pesar de la interrupción del tratamiento a las 8 semanas, se produce una remisión del prurito que se mantiene por períodos que oscilan entre los 3 y 8 meses, remitiendo de nuevo la recidiva con el uso de una nueva tanda del producto.

Discusión

El mecanismo de producción del prurito, que no cede a ninguno de los tratamientos propuestos y que se presenta sin causa aparente en unos determinados pacientes y no en otros, es actualmente desconocido.

Asimismo el mecanismo de acción terapéutica del producto que proponemos, es también desconocido. Fundándonos en la extraordinaria potencia de absorción del producto y en las alteraciones termodinámicas de las proteínas séricas, observadas por uno de nosotros en los enfermos urémicos, así como su normalización mediante contacto in vitro con absorbentes de este tipo (figura 7), podemos pensar en una absorción de sustancias retenidas en la Insuficiencia Renal Crónica, que al unirse a proteínas séricas, modifican ciertas propiedades de las que se normalizan después de ser liberadas de los productos de retención urémica, al ser absorbidos por las resinas.

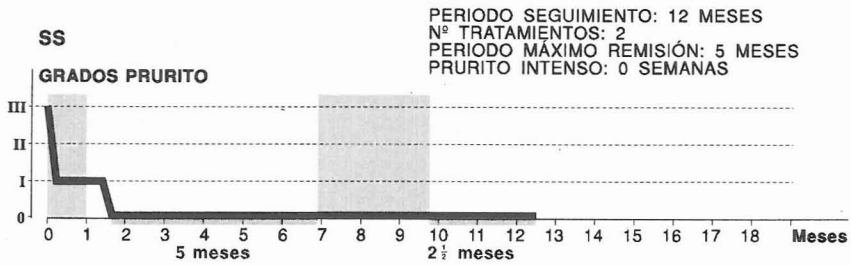
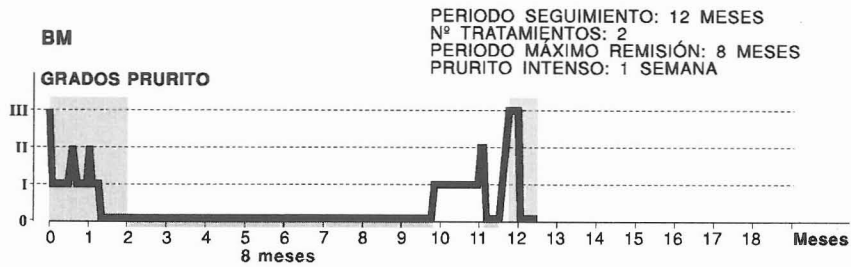


Fig. 4. Evolución del prurito (línea) tras el tratamiento (zona rayada).

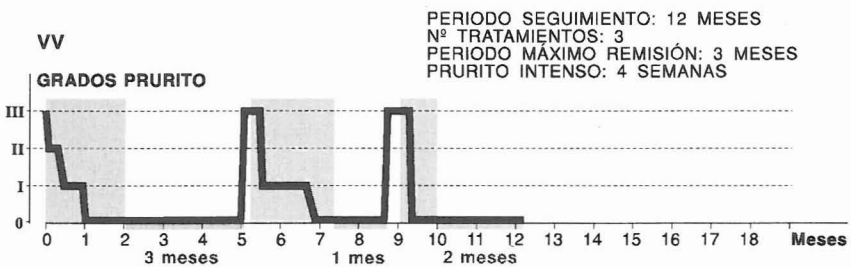
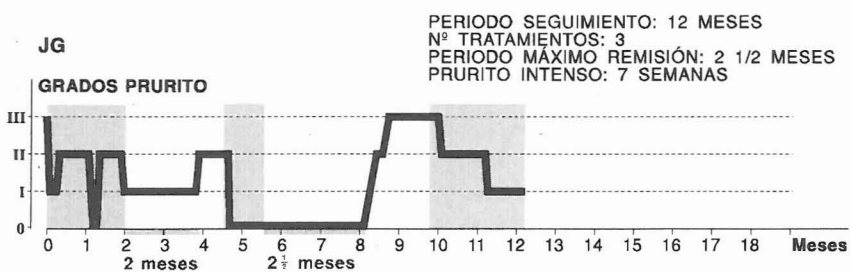


Fig. 5. Evolución del prurito en casos de recidiva.

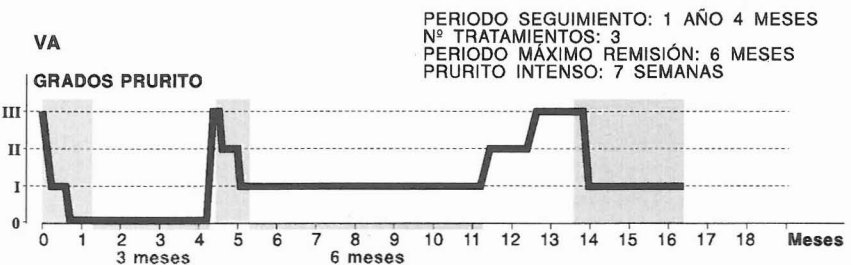
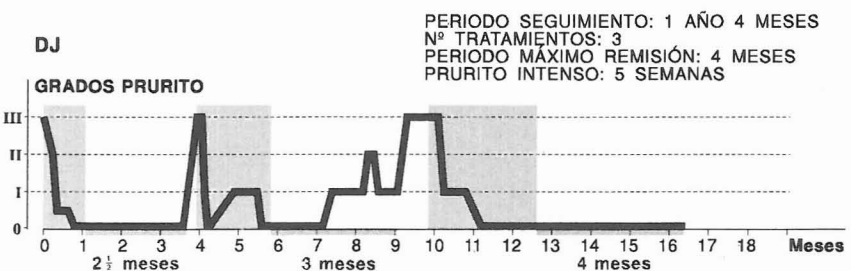


Fig. 6. Estudios "in vitro", inicial, tras sobrecarga con ligantes tóxicos y después de ser tratado con adsorbentes.

SEROALBUMINA HUMANA + MEZCLA DE SUSTANCIAS TOXICAS

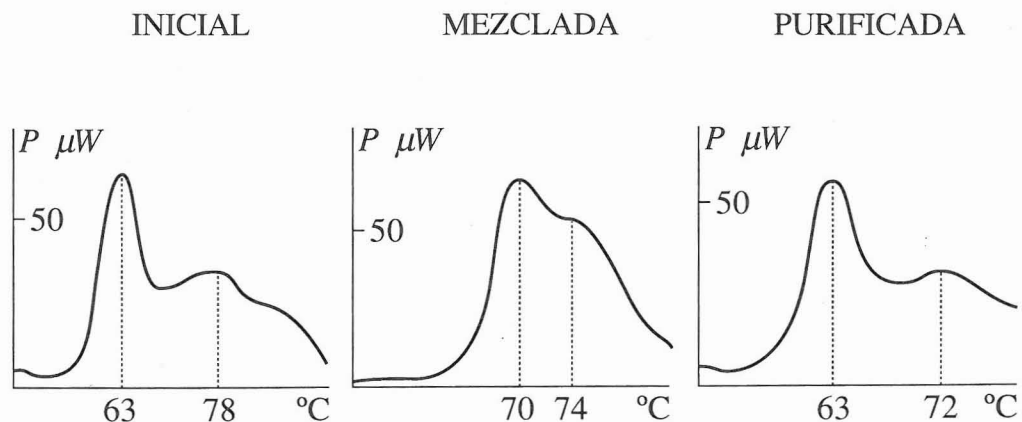


Fig.7.

Bibliografía

1. Nikolaev VG. Enterosorption Proc of the Vth. Intern Symposium Hemoperfusion and Art. Org Tianjim (China), November 1983; 20-22: 87-89.
2. Shostka GD, Ryabov SI, Lukichev BG. Peroral sorbents in chronic renal failure therapy. *Terapevtichesky Arkhiv* 1984; 56 N7: 58-63.
3. Ryabov SI, Shostka GD, Lukichev BG et al. Enterosorbents in chronic renal failure. In: *New means and spheres of clinic application of organism sorption detoxification*. Dnepropetrovsk 1985; 212-213.
4. Aripov VA, Pak NP, Khikmatullaev SN et al. Enterosorption effective application in chronic renal failure. *Ibi* 1985; 150-151.
5. Nikolaev VG. Peroral Application of Synthetic activated Charcoal in USSR in *Biomat. Art Cells and Art Organs* 1990; 18: 555.