

C.E.R	I-07-53 TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN DIALISIS	Hoja 1 de 3 06/08/07 REV: 02
--------------	---	---

1. Objeto:

Hto. mínimo de 30 %.
Hb mínima de 10 g%

2. Alcance:

Todos los pacientes en Hemodiálisis.

3. Responsables:

Médicos y Técnicos.

4. Definiciones:

Hto: hematocrito;
EV: endovenoso.
Vit: vitamina.
IM: intramuscular.
Epo: eritropoyetina.
Fe: hierro.
PTH: hormona paratiroidea.
AL: Aluminio.
UI: unidades internacionales.
pg: picogramo

5. Desarrollo:

En los pacientes con Hto menor que el objetivo:

5.1 Se evaluará en PRIMER TERMINO la adecuación dialítica.

En segundo termino el estado nutricional,

Luego evaluación de Aluminio, PTH, infección, inflamación y pérdidas de sangre.

5.2 En todos los casos se tratarán las causas evidentes.

Así, entonces se inicia la evaluación de la anemia propiamente dicha.

5.3 Se analizarán: hemograma, frotis de sangre, % de reticulocitos; ferritina; % de saturación de transferrina, PCR y eventual PMO.

5.4 Una vez tipificada la anemia como Ferropénica, se iniciará tratamiento con Fe EV. Según hoja de instrucción nº I-07-01.

Originó:	Revisó:	Aprobó:
----------	---------	---------

C.E.R	I-07-53 TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN DIALISIS	Hoja 2 de 3 08/08/07 REV: 02
--------------	---	---

5.5 En caso de Déficit Funcional de Fe: Ac Ascórbico IV. 300 mg posthemodiálisis (trisemanal) durante 2 meses.

5.6 En caso de anemia Macrofítica: Anemidox una ampolla IM 3 veces por semana durante 2 semanas, luego 1 ampolla por semana durante 1 mes y finalmente 1 ampolla mensual. Se suspenderá alcohol, se revisará dieta y aporte de ácido fólico y complejo vit. B.

5.6 Si la anemia es Normofítica: Epo 80 a 150 UI/kg peso/semana en 2 a 3 dosis.

Se controlará el Hto cada 4 semanas.

Objetivo: aumentar la hemoglobina 1-2 g/dl /mes

A las 4 semanas:

Hto > 35 % (pero menor de 38 %) o ↑ más de 4 %: ↓25% la dosis de EPO, o
Hb ↑ más 2.5 g/dl o excede hb objetivo : ↓ 25% la dosis de EPO.

Hto > 40%: ↓ dosis de EPO en 50% o

Hb > = 13 g/dl: ↓ dosis de EPO 25%, o

Hb >= 14 g/dl : suspender EPO hasta hb < 13 g/dl, y reiniciar con un 25% menos de la dosis anterior.

Hto no aumentó o aumento < 2% : ↑ 25% la dosis de EPO.

Hb ↑ menos 1 g/dl: ↑ 25% la dosis de EPO.

5.8 Una vez estabilizado Hto en valor objetivo, controlar Hto cada 30 días , y definir necesidad de cambio en dosis de EPO .

5.9 Los pacientes en plan de reducción de EPO, podrán modificar la dosis con intervalo de 2 meses.

Sólo, harán excepción a criterio médico:

5.9.1 Aumento de Hto. mayor a 2% cada 15 días..

5.9.2 HTA incontrolable.

5.9.3 Pacientes con acceso de riesgo.

5.9.3.1 Último acceso.

5.9.3.2 Prótesis.

5.9.3.3 FAV RV altas.

Originó:	Revisó:	Aprobó:
----------	---------	---------

