

TRABAJOS SELECCIONADOS

Presentamos comentarios sobre una selección de trabajos recientes publicados en revistas de prestigio internacional, que merecen atención por la calidad de los datos o la importancia de sus conclusiones. El objetivo es tener una mirada sobre nuevos aspectos de la investigación o trabajos de revisión que actualicen temas de nuestra especialidad.

El Comité Editorial considerará sugerencias sobre trabajos recientes que a criterio de los lectores merezcan ser comentados en esta sección (revista@caccv.org.ar).

IMPORTANCIA DEL EJERCICIO PROGRAMADO EN EL PREOPERATORIO DE LAS FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS PARA DIÁLISIS

ARAGONCILLO SAUCO I Y COL. EFFECT OF PREOPERATIVE EXERCISE ON VASCULAR CALIBER AND MATURATION OF ARTERIOVENOUS FISTULA: THE PHYSICALFAV TRIAL, A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

J Nephrol. 2021 Jun;34(3):763-771. - DOI: 10.1007/s40620-020-00907-w

Si bien se conoce que la fístula arteriovenosa autóloga (*Autologous Arteriovenous Fistula*, AVF) radiocefálica es la mejor opción como acceso vascular para diálisis, la tasa de fracaso primario oscila entre 20% y 50%. Aunque se estima que los ejercicios isométricos preoperatorios serían beneficiosos para mejorar estos resultados, las evidencias al respecto son escasas. Investigadores del Hospital Universitario Gregorio Marañón y otros centros de España diseñaron un estudio abierto, multicéntrico y prospectivo con el objetivo de evaluar los efectos de la realización de este tipo de ejercicios en la maduración de las AVF en pacientes con enfermedad renal con requerimiento de diálisis. Fueron causas de exclusión los pacientes con ausencia de arterias o venas aptas para AVF, diagnóstico de coagulopatías, existencia de AVF anteriores en el brazo seleccionado u otras condiciones que imposibilitaran el ejercicio durante 8 semanas previas a la cirugía. Los pacientes asignados al grupo de ejercicios isométricos realizaron una rutina que combinó contracciones con banda elástica y contracciones manuales, en las que cada contracción isométrica debía mantenerse entre 5 y 7 segundos. La intensidad de los ejercicios se ajustó a la máxima fuerza de cada paciente, medida por dinamometría. Se realizaron estudios Doppler al inicio, durante la semana anterior a la cirugía (8 semanas desde el ingreso) y un estudio extra se realizó a las 4 semanas de iniciados los ejercicios en los pacientes del grupo activo. Luego de realizada la AVF, la maduración se evaluó por examen Doppler a la semana y a las 6 y 12 semanas. Estos estudios fueron realizados por nefrólogos especializados en estudios de ultrasonido de AVF y comprendieron 6 mediciones de la vena cefálica, así como tres mediciones de la arteria radial en las mismas ubicaciones anatómicas,

antes y después de los ejercicios. El seguimiento se completó a los 3 meses de realizada la AVF. El principal punto de análisis del estudio fue el impacto del ejercicio isométrico en el fracaso primario de la fístula, comparado con el grupo de control. Otros parámetros estudiados fueron los calibres venoso y arterial, la velocidad pico sistólica y la fuerza máxima. En el análisis final fueron incluidos 53 pacientes en el grupo de ejercicios isométricos y 61 controles. Luego de las 8 semanas de ejercicio, se hallaron diferencias significativas en el calibre arterial, el pico de la velocidad arterial sistólica, el calibre venoso y la fuerza máxima. El mayor incremento en el calibre venoso y la fuerza máxima se asociaron con la edad < 60 años, pacientes no diabéticos y de sexo masculino, mientras que el mayor incremento en el diámetro arterial y el mayor aumento pico sistólico se comprobaron en el sexo femenino. Después de las 8 semanas, la indicación de AVF radiocefálica fue más común en el grupo de ejercicio que en el de control (77,4% vs. 53,3%), destacándose que en 8 pacientes previamente programados para realización de fístula en el pliegue del codo, luego de completado el ejercicio se decidió cambiar por radiocefálica. Si bien los fracasos primarios en el grupo de ejercicio fueron menores que en el grupo de control esta diferencia no alcanzó significación estadística. Tampoco se hallaron otras diferencias significativas.

Los autores interpretan que esta falta de significación puede depender de la baja tasa de fracasos en ambos grupos y una muestra insuficiente. No obstante, destacan la mejoría en el calibre venoso y la posibilidad de realizar más fístulas distales después del ejercicio. Se requieren más estudios para sacar conclusiones definitivas y establecer un adecuado protocolo de ejercicios.