

II) MÉTODOS

El presente estudio se realizó en cuatro salas de Medicina Interna (tres de varones y uno de mujeres) del Hospital Nacional Dos de Mayo entre los meses Marzo y Julio del 2002 y se evaluaron 52 pacientes que presentaron ascitis independientemente de su causa y que cumplan con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión: Mayores de 18 años previamente informados
Pacientes con ascitis
Pacientes sin daño renal previo.

Exclusión: Menores de 18 años
Pacientes con daño renal previo
Patología concomitante que pudiera ocasionar daño renal
Patología urológica que contraindique el uso de sonda vesical
Uso prolongado de nefrotóxico (AINES, Aminoglucósidos, etc.)
Pacientes con Shock de cualquier tipo.

Se realizó a todo paciente la medición indirecta de la Presión Intrabdominal (PIA) mediante la siguiente metodología:

- 1) Previa Asepsia y Antisepsia se colocó Sonda Vesical de dos lúmenes a cada paciente en decúbito dorsal sobre una camilla.
- 2) Se evacuó la vejiga.
- 3) A la Sonda Vesical se le adaptó un equipo de venoclisis cerciorándonos de que no existan fugas ni burbujas de aire.
- 4) Se instiló 75cc de suero fisiológico a la vejiga.
- 5) Se procedió a medir la PIA tomando como punto de referencia cero a la sínfisis del pubis con el retorno en la columna de suero fisiológico por el sistema adaptado.
- 6) Se obtuvo la lectura de la PIA en centímetros de agua .
- 7) Se procedió a retirar la sonda vesical luego de concluida la medición.

Se realizó paralelamente el control de la Depuración de Creatinina cuyo procesamiento se hizo en el Laboratorio de Nefrología del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Se obtuvo también el valor de la diuresis promedio de los tres últimos días en cada paciente.

El procesamiento y análisis de datos se realizó en el programa Epiinfo 2000.