

Relación entre la estenosis de la fístula arteriovenosa con los índices neutrófilo-linfocito y plaqueta-linfocito en pacientes en hemodiálisis.

Autores: Gabriela Tamayo, Jorge Quinchuela, Pamela Campaña, Natalia Benavides, Ilen Corrales, Leonor Briones.

Introducción: Las fístulas arteriovenosas (FAV) constituyen el acceso vascular de elección en hemodiálisis, aunque pueden complicarse con estenosis secundaria a procesos inflamatorios crónicos. Los índices neutrófilo/linfocito (INL) e índice plaqueta/linfocito (IPL) se han propuesto como marcadores inflamatorios accesibles. El objetivo fue evaluar su asociación con la estenosis de la FAV en pacientes en hemodiálisis.

Materiales y métodos: Estudio observacional multicéntrico en 42 pacientes incidentes con FAV autóloga o protésica en unidades de hemodiálisis de Quito (junio de 2024–octubre de 2025). Se recolectaron variables clínicas, ecográficas y de laboratorio. La estenosis se definió por ecografía Doppler (índice de resistencia >0.7). Se realizaron análisis descriptivos y una regresión logística multivariable.

Resultados: La edad osciló entre 33 y 77 años, y el 60% eran hombres. El 91% presentó FAV autóloga y 83% braquiocefálica. Se identificaron 17 casos de estenosis (40.48%), principalmente en el tercio medio. En el análisis multivariado, el IPL mínimo mostró una asociación significativa con la estenosis, mientras que el INL no fue significativo. La hemoglobina se asoció de forma independiente con un menor riesgo de estenosis ($OR=0.42$; $p=0.022$). Se observó, además, una interacción significativa entre diabetes e INL ($p=0.034$), lo que evidencia que el efecto del INL varía según la presencia de diabetes (ver la tabla 1).

Gráfico 1: Box – plot de los pacientes con o sin estenosis de la FAV y relación con IPL

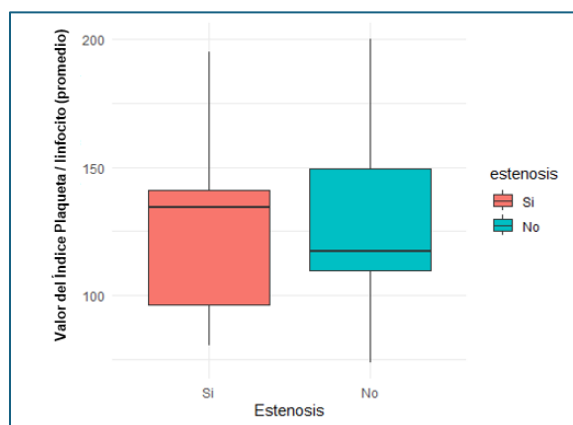


Tabla 1: Análisis de varianza para los coeficientes del modelo

Coeficientes	Estimación	Error Est.	Valor z	Pr(> z)
(Intercepto)	8.27324	4.06152	2.037	0.0417 *
Hemoglobina	-0.87430	0.38071	-2.296	0.0216 *
Diabetes (No)	3.00824	2.11632	1.421	0.1552
Índice: Neutrófilo / Plaquetas	0.01529	0.01460	1.048	0.2947
Diabetes (No): Índice: Neutrófilo / Plaquetas	-0.05130	0.02425	-2.115	0.0344 *

Conclusiones:

La estenosis de FAV se asocia principalmente con alteraciones hematológicas e inflamatorias, destacando el IPL como marcador relevante y la hemoglobina como factor protector. El INL mostró un efecto dependiente de la presencia de diabetes. Estos hallazgos sugieren que los índices inflamatorios pueden ser herramientas complementarias en la vigilancia del acceso vascular, aunque no suficientes de forma aislada.