

Akutstart i PD

Lämna PD planerat

MATTIAS TEJDE

SVENSKA ACCESSMÖTET NOVEMBER 2025



Akutstart i PD: Förutsättningar

Rutiner/PM på njurmedicinsk enhet

Lämplig patient

Tillgång till halv akut operatör PD-kateter

Snälla narkosläkare och luckor i op-program

Akutstart PD

Lämpliga fall

Måttligt övervätskad

Kalium okej

Pat som valt PD sen tidigare

Olämpliga fall

Lungödem

Kalium 6,0 trots kaliumbindare

Kontraindik mot PD

Icke operabel enl narkosläk

Resultat akutstart peritonealdialys enligt UpToDate

Flera randomiserade studier visar färre komplikationer och sjukhusinläggningar med akut PD vs akut HD

Ingen skillnad i överlevnad

Observationsstudie av 1400 pat: Akut PD hade 24 % färre sjukhusinläggningar jämfört med HD via CDK. Korrigerat för riskfaktorer men alltså INTE randomiserad.

Randomized Study of Urgent-Start Peritoneal Dialysis vs. Urgent-Start Temporary Hemodialysis in Patients Transitioning to Kidney Failure



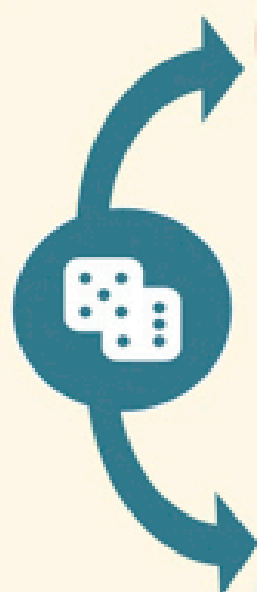
3 Tertiary hospitals
Open-label RCT



207 adults needing immediate dialysis before transition to chronic PD



Mean age
56 yrs



Urgent start temporary HD

37%



Composite complication rate at 6 weeks (Primary outcome)

24%



Dialysis related complications

4%



Mortality at 6 weeks



Urgent start PD

19%

RR 0.52

95% CI 0.33-0.83

4%

RR 0.16

95% CI 0.06-0.44

5%

RR 0.79

95% CI 0.22-0.87

Conclusion An urgent-start PD strategy during the transition of kidney failure to chronic dialysis is safe and has fewer complications commensurate with their reduced exposure to procedural risk than urgent-start temporary HD up to 6 weeks after dialysis initiation.

Utmaningar Akut PD

Svår uremi ofta hinder: Hyperkalemi, lungödem.

Narkosläkare nekar till sövning

Risk för läckage vid PD-start kort tid efter op PD-kateter

Egna tankar och slutsatser

Skaffa ett "mind-set" kring snabbstart i PD, och förstås också ett PM

Plocka de lägst hängande frukterna


Om vi verkligen vill få igång snabbstart i PD kanske vi ska satsa även på diagnosgruppen Akut njursvikt

Good bye,
PD...





Siffror för 2024

PD  HD 155st (bara 11 pat med AVF/AVG)

HD  PD 57st

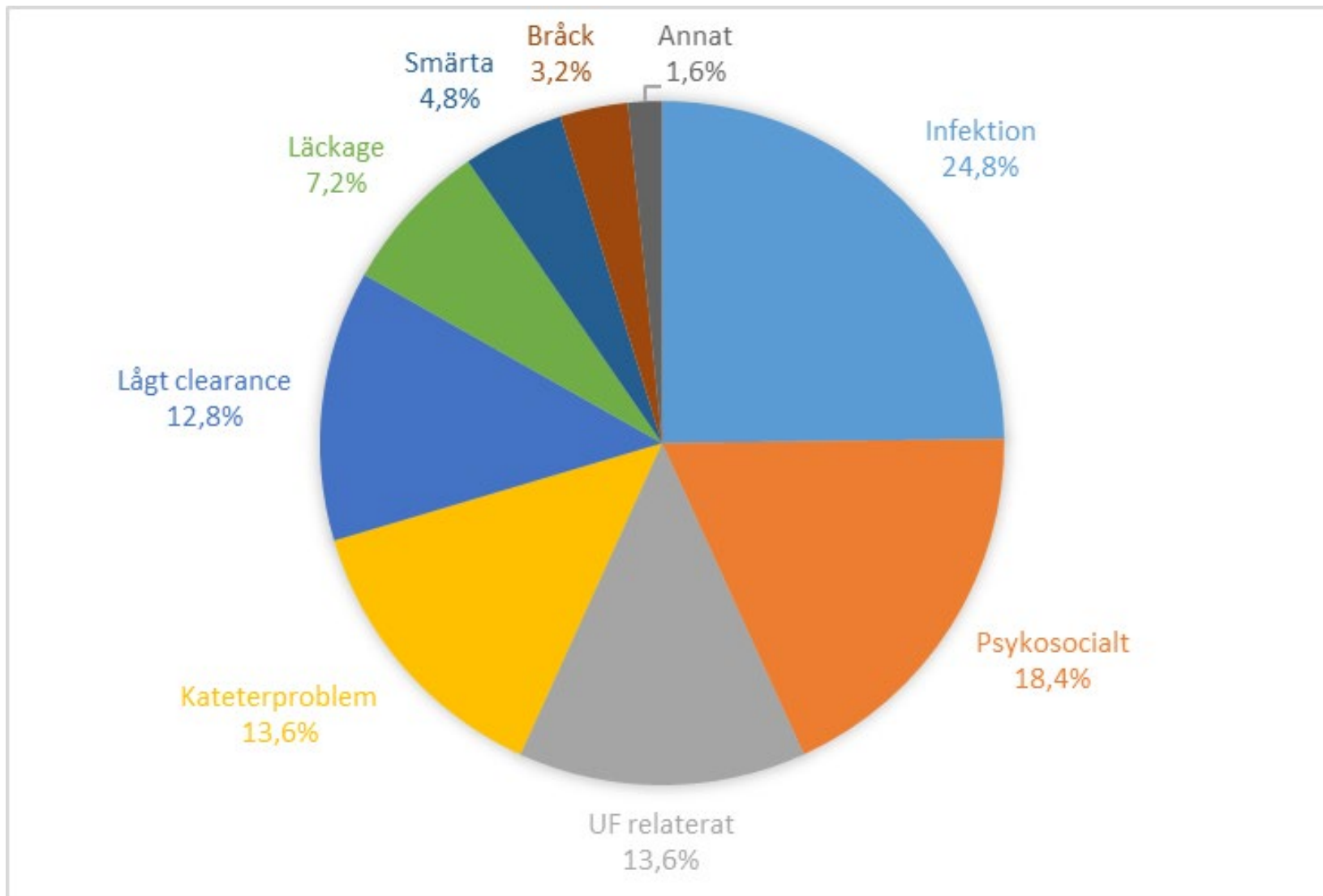


Fig 7. Orsaker till övergång från PD till HD i Sverige 2024

Anledningar till byte PD HD

Obstruktion/läckage/hydrothorax

Infektioner: Peritonit och svåra exit-site-infektioner

Dialyseffekt: Övervätskning pga UF-svikt eller dåligt Kt/V

Buk-komplikationer: Behov av bråckoperation eller andra större bukoperationer

Psykosocialt (Patientens val, smärta)

Vilka av dessa anledningar ger oss tid att skapa AV-fistel, eller AV-graft?

Obstruktion/läckage/hydrothorax SÄLLAN

Infektioner: Peritonit och svåra exit-site-infektioner **NEJ**

Dialyseffekt: Övervätskning pga UF-svikt eller dåligt Kt/V **JA**

Buk-komplikationer: Behov av bråckoperation eller andra större bukoperationer **JA**

Psykosocialt (Patientens val, smärta) JA