

VALORACIÓN NUTRICIONAL EN EL ENFERMO RENAL CRÓNICO EN HEMODIÁLISIS, UN RETO PARA EL NEFRÓLOGO

N. Sepúlveda Jiménez ⁽¹⁾, A. Polo Moyano ⁽¹⁾, M. Palomares Bayo ⁽¹⁾, M. Peña Sánchez ⁽¹⁾

(1) Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los pacientes en hemodiálisis presentan elevado riesgo de desnutrición, la cual tiene una alta prevalencia y repercusión en la morbilidad total. Para la evaluación del estado nutricional se combinan los resultados de datos clínicos, bioquímicos y antropométricos, ya que no existe un parámetro que individualmente sea predictor independiente del mismo y que no se vea afectado por otras circunstancias. Los datos analíticos permiten tener una aproximación de la ingesta calórica y proteica. Ente ellos destacan albumina, prealbúmina y transferrina.

El valor de normalidad de la albumina es 4 - 4,5 g/dL. Observamos que nuestra población de pacientes en hemodiálisis presentaba valores inferiores y nos planteamos si las mediciones de nuestro laboratorio se correlacionaban con otros biomarcadores de desnutrición y escalas que no están tan consolidados en la práctica clínica y cuya combinación podría facilitar la valoración integral del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Llevamos a cabo un estudio descriptivo transversal en pacientes prevalentes en hemodiálisis durante marzo de 2022. Empleamos la historia clínica digitalizada para obtener las variables demográficas, antecedentes médicos y las características de la técnica de hemodiálisis. Para conocer los valores de albúmina, prealbúmina y transferrina, extrajimos una muestra sanguínea prediálisis a cada paciente coincidiendo con el control analítico mensual rutinario. Con albúmina, colesterol total y linfocitos totales calculamos la escala CONUT de desnutrición. Aplicamos la Escala Clínica de Fragilidad para valorar el grado de fragilidad de cada paciente.

El análisis estadístico se llevó a cabo usando SPSS (v.25). Los resultados del descriptivo se expresaron en términos de media \pm DE y mediana (Q25-Q75). Empleamos la correlación de Spearman para analizar la relación entre la albúmina y otros biomarcadores de desnutrición y los test de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney para analizar si estos se asociaron con el grado de fragilidad de los pacientes de nuestra población. Consideramos una p significativa $\leq 0,05$.

RESULTADOS

Se incluyeron un total 121 paciente prevalentes en hemodiálisis cuyas características se muestran en la Tabla 1. Según la escala CONUT, el 58,7% de los pacientes presentó bajo riesgo de desnutrición, el 36,4% riesgo medio y el 5% riesgo alto.

El análisis de correlación mostró una correlación positiva entre albúmina y prealbúmina y transferrina (r_s 0,461 y 0,327, respectivamente), y negativa con CONUT (r_s -0,577). El análisis bivalente mostró diferencias significativas en los valores medios de albúmina y prealbúmina en los pacientes que recibieron HD estándar y HDF-OL post (mayores entre estos últimos) y en función del acceso vascular (menores en CVC). Los pacientes frágiles también presentaron menores valores medios de albúmina y prealbúmina que los no frágiles de manera significativa. A mayor edad también se observó una disminución significativa en los valores medios de albúmina y prealbúmina.

CONCLUSIONES

En nuestra población, observamos que existe correlación entre albúmina y otros biomarcadores de desnutrición, por lo que no sería tan mal indicador como hipotetizamos. No obstante, no se trata de una correlación fuerte y los resultados deben ser interpretados con cautela.

Las técnicas de HDF producen mayor pérdida proteica que las estándar, por lo que nos resultó llamativa la obtención de valores promedio de albúmina y prealbúmina significativamente mayores entre los pacientes que estaban en HDF-OL. Podría deberse a que los pacientes con hipoalbuminemia no son candidatos a recibir este tipo de técnica y/o a que las muestras de sangre para el análisis fueron extraídas prediálisis

Tabla 1. Características de la población

Género femenino (%)	49,6
Edad, años (media \pm DE)	68,76 \pm 13,61
Tiempo en HD, meses (mediana, Q25-Q75)	42 (22,50-85,50)
Comorbilidad, ≥ 3 puntos Escala de Charlson (%)	92,6
Fragilidad, ≥ 5 puntos Escala Clínica de Fragilidad (%)	38,8
Obesidad, IMC > 30 (%)	28
Modalidad HD (%):	
• Estándar	81,8
• HDF-OL	17,4
Acceso HD (%):	
• FAV nativa	62,8
• FAV protésica	8,3
• CVC	28,9
Kt objetivo, > 45 mujeres y > 50 hombres (%)	84,3
Albúmina, g/dL (media \pm DE)	3,36 \pm 0,40
Prealbúmina, mg/dL (media \pm DE)	23,48 \pm 8,08
Transferrina, mg/dL (media \pm DE)	174,84 \pm 47,80