

## Turno de la sesión de hemodiálisis posible factor influyente en la desnutrición en enfermos renales

Ana Soraya Gómez David, Mónica Martín Cano, Luz del Carmen Cabrera Castro, Mariano A. Acuña Ramos

Centros de Diálisis de Málaga y Torremolinos. Málaga. España

### Introducción:

El estado nutricional es uno de los mayores predictores de supervivencia de los pacientes en hemodiálisis. La desnutrición es muy frecuente (20-80%) y se ha asociado a una elevada morbimortalidad.

El estado pro inflamatorio y las alteraciones nutricionales son característicos de la enfermedad renal crónica, es sabido que estas dos condiciones influyen en el catabolismo proteico. Dicha desnutrición es multicausal (diálisis insuficiente, disminución de la ingesta proteico-calórica debido a las limitaciones dietéticas, anorexia, aumento del catabolismo proteico durante la diálisis, etc.).

### Objetivo:

Determinar si el turno de diálisis es un factor influyente en el estado nutricional y si su asociación con otras variables aumenta el riesgo de desnutrición.

### Material y métodos:

Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo multicentro en el que se incluyeron 154 pacientes en hemodiálisis. Se determinó como variable independiente el turno de hemodiálisis asignado y como variables dependientes sexo, edad, nivel de estudios, albúmina y PCRn de 12 meses previos. Se fijaron como criterios de inclusión tener determinaciones analíticas mensuales y haber permanecido en el mismo turno de diálisis durante ese periodo. Se analizaron los datos mediante paquete estadístico SPSS versión 22, estableciendo un nivel de confianza del 95% y utilizándose U de Mann-Whitney para distribuciones que no cumplieron criterio de normalidad.

### Resultados:

Del total de la muestra, 87 pacientes fueron hombres

(56,5%) y 67 mujeres (43,5%), con una media de edad de  $67,15 \pm 14,49$ . La distribución por turnos fue de 68 pacientes en el turno de mañana (44,2%), 58 en la tarde (37,7%) y 28 en la noche (18,2%). La etiología predominante de la ERC fue nefropatía diabética (19,5%), seguida de etiología incierta (18,8%) y nefroangioesclerosis (13,6%). Nivel de estudios: sin estudios 21,4%, primaria 37,7%, secundaria 15,6%, diplomatura 1,3% y licenciatura 11,7%. El nivel de albúmina promedio fue  $38,91 \pm 3,84$  y el de PCRn  $1,04 \pm 0,18$ . Un 12,3% de la muestra presentó niveles de albúmina sérica  $< 35$  g/l y un 46,1% presentó niveles de PCRn  $< 1$ .

Las medias de albúmina y PCRn por turnos fueron respectivamente  $38,95 \pm 4,66$  y  $1,04 \pm 0,16$  en la mañana,  $38,43 \pm 3,40$  y  $1 \pm 0,18$  en la tarde,  $39,8 \pm 2$  y  $1,09 \pm 0,19$  en la noche, sin mostrar diferencia significativa de medias. Con respecto a las demás variables, se evidencia una diferencia de medias significativa entre: - sexo femenino y el masculino en la albúmina media ( $37,90 \pm 2,96$  vs  $39,69 \pm 4,26$ ) ( $p < 0,00$ ); - en la edad, entre los menores de 45 años, de 46 a 65 años y mayores de 66, la albúmina media fue  $41,02 \pm 1,67$  vs  $39,28 \pm 2,71$  vs  $38,43 \pm 4,37$  respectivamente ( $p < 0,021$ ); entre los diferentes niveles de estudios las medias de PCRn media fueron  $0,94 \pm 0,16$  (sin estudios),  $1,05 \pm 0,19$  estudios de primaria,  $1,03 \pm 0,14$  secundaria,  $1,20 \pm 0,47$  diplomatura y  $1,14 \pm 0,17$  licenciatura ( $p < 0,007$ ).

### Conclusiones:

El estado nutricional en el paciente en diálisis es muy variable dado que depende de muchos factores. En lo que respecta al turno de hemodiálisis observamos que la media de albúmina y de PCRn del turno de la tarde fue menor que la del resto. No se hallaron diferencias significativas, pese a ser ese horario (de 12:45 a 17:45 h) el que más trastorno conlleva, ya que la mayoría suprimen una comida principal tres veces a la semana.