

Valoración del estado de hidratación de nuestros pacientes desde la implantación de BCM

Beatriz Domínguez Tapiador, Héctor Campos Rodríguez de Guzmán, Alicia Fernández Melero, Juan Gabriel Monteagudo Saturio, Milagro Moya García, M^a Neri González González

Amex S.A. Centro de Diálisis Nuestra Señora del Prado. Ciudad Real. España

Resumen:

Conseguir el normal estado de hidratación es uno de los mayores objetivos de la terapia con hemodiálisis (HD), además de ser considerado como un indicador de diálisis adecuada, de influir directamente en la calidad de vida del paciente. La sobrecarga hídrica supone un factor de riesgo cardiovascular importante y modificable en los pacientes en hemodiálisis (HD), tanto por sí misma como por su efecto a través de la hipertensión arterial.

En la actualidad disponemos de nuevas técnicas que añadir a los métodos tradicionales para conocer el estado hídrico y nutricional de los pacientes en HD y, por consiguiente, para decidir su peso seco. Se trata de los monitores de composición corporal, entre los que hay que destacar el BCM por su fácil manejo y, sobre todo, por haber sido validado tanto en poblaciones de personas sanas como de pacientes en HD.

El objetivo de este estudio es comparar las características de los pacientes hiperhidratados y normohidratados desde la implantación de BCM y valorar su evolución hasta la actualidad, con el fin de estudiar si se ha controlado la sobrecarga hídrica en los hiperhidratados, es decir, aquellos con una sobrehidratación absoluta < 2,5 l o sobrehidratación relativa < 15.

Material y métodos:

Para ello recogimos una muestra de 39 pacientes, debido a que el periodo inclusión va desde junio 2012 hasta marzo 2015. Recogemos los siguientes parámetros: agua extracelular (ECW) (litros), peso normohidratado (kg), La sobrehidratación absoluta (OH) (litros) es la diferencia entre el peso prediálisis y el peso normohidratado dado por el BCM. La sobrehidratación relativa (ROH = OH/ECW, %) es la sobrehidratación normalizada al ECW del paciente, lo cual facilita la comparación entre pacientes. Otras variables del estudio fueron: Datos de la sesión: hipotensiones, calambres, cefaleas, HTA y datos clínicos: índice de masa corporal, tensión arterial pre y post y fármacos antihipertensivos.

Resultados:

Podemos observar como partimos con más pacientes hiperhidratados, con una OH superior a 2l, OH/ECW >15% de la gran mayoría de ellos, a una mejora durante este periodo; en cuanto a los pacientes normohidratados se mantienen en sus valores y disminuyen el número de fármacos antihipertensivos y el número de incidencias durante la diálisis, mejorando su calidad de vida.