

INFLUENCIA DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE LA HIPERFOSFATEMIA

Marta Alonso Latorre, M^a José Blasco Pérez, Alexander Castillo Hernández, Patricia Cuevas Cámara, Cristina Febrero Martínez, Sol López Álvarez, Inmaculada Quintana Martínez, Silvia Romero Martín, M^a Teresa Sancho Salas.

Institut Nefrològic Fresenius Medical Care. Barcelona

INTRODUCCIÓN

Es conocido que el fósforo interviene activamente en la patogenia del hiperparatiroidismo y de la osteodistrofia renal estando relacionado con la morbi-mortalidad de los pacientes en hemodiálisis. Su control es difícil debido al incumplimiento del tratamiento con quelantes del fósforo y sus hábitos alimenticios.

El estudio tiene como objetivo informar sobre qué es, cómo se toma y cómo funciona un quelante de fósforo y evaluar la influencia de la información prestada por enfermería para el cumplimiento y posterior control de la hiperfosfatemia.

MATERIAL Y MÉTODOS

La muestra está formada por 33 pacientes en hemodiálisis, mayores de 18 años, con tratamiento de quelantes del fósforo, sin problemas de disfagia ni obstrucción intestinal y sin desórdenes severos de la motilidad gastrointestinal. Aleatoriamente se dividen en dos grupos:

- Primer grupo (A) formado por 19 pacientes, que a parte de la información prestada por su nefrólogo se le dan sesiones informativas de 5-10 minutos cada diez días durante la sesión de diálisis, incidiendo sobre la importancia del control del fósforo mediante la correcta toma de los quelantes. Los consejos fueron adaptados a los hábitos dietéticos de manera personalizada
- Segundo grupo (B) compuesto por 14 pacientes, reciben únicamente la información del nefrólogo.

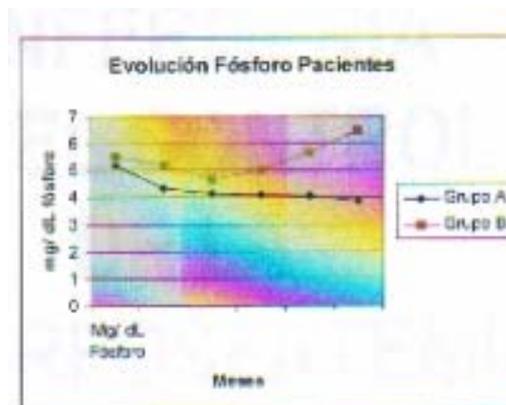
Se analizan los valores de fósforo en el periodo basal y posteriormente una vez al mes durante un periodo de 5 meses.

Se excluyen del estudio pacientes que presentaban valores de fósforo por encima de 9 mg/ dL o inferiores a 3,5 mg/dL.

Inicialmente la muestra es de 40 pacientes pero debido a transplantes disminuyó a 33 pacientes.

RESULTADOS

Los resultados se analizan usando un Anova de 2 factores: *tiempo* (5 meses) e *información* (si / no), resultando la diferencia de valores de fósforo mes a mes, muy significativa a lo largo del período ($P < 0,001$).



También se comparan las medias iniciales y finales de los 2 grupos a lo largo del período, con los siguientes resultados.

	Mes 1	Mes 6
Grupo A Informados	5,02mg/dl	3,9mg/dl
Grupo B No informados	5,5mg/dl	6,5mg/dl

El grupo B de pacientes (no informados) mantiene los valores y finaliza con una media superior a la inicial, mientras que el grupo A (informados) baja considerablemente sus valores de fósforo sérico, Como se puede observar la diferencia es significativa entre los 2 grupos.

CONCLUSIÓN

El análisis de los resultados demuestra que los pacientes que han sido informados por enfermería han conseguido estabilizar y mejorar los valores de fósforo sérico, factor dependiente del riesgo de morbi-mortalidad y calcificación cardiovascular en el paciente en hemodiálisis.