

SED Y CANSANCIO, UNA CONSTANTE EN LOS PACIENTES EN DIÁLISIS

Rosa Madinabeitia Merino, Marian Moraza Echevarria, Teresa Castellanos Tornos, Julia San Vicente Sancho, Azucena Bejarano Garcia, Ascensión Garay Pérez, Itxaso Bengoa Urreta, Iratxe Gonzalez de Viñaspre Ramirez, Charo Calvo Marín, Marian Nogales Rodríguez, Chelo Baños Baños, Raquel Urquiza Azcuénaga, Julia Teso Dominguez, Lorena Martin Gonzalez, Miguel Echeguren Aiz,

Hospital de Txagorritxu. Álava

La insuficiencia renal crónica se acompaña de una serie de síntomas (fatigabilidad, dolores óseos, náuseas, ...) que deterioran la calidad de vida. En insuficiencia renal avanzada, sin diálisis, se ha visto que gran parte de esos síntomas mejoraban tras la administración de eritropoyetina. La diálisis debería poder reducir o hacer desaparecer esos síntomas.

El objetivo de nuestro estudio ha sido estimar qué sintomatología tienen los pacientes que se encuentran en diálisis en nuestro servicio, tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal.

Pacientes y Método:

Diseño: Estudio prospectivo, mediante corte transversal, realizado en la unidad de hemodiálisis hospitalaria y en la unidad de diálisis peritoneal de nuestro servicio, durante el mes de marzo 2006.

Pacientes: Criterios de inclusión: A todos aquellos enfermos a los que se les hicieron controles analíticos rutinarios en nuestro servicio durante el periodo de estudio se les invitó a participar rellenando una encuesta en su domicilio.

Criterios de exclusión: no querer o no poder rellenar (enfermo psiquiátrico) la encuesta. No haberse realizado controles analíticos durante el periodo de estudio.

Método: Se les pasó a los pacientes una encuesta con 7 puntos y una escala visual (anexo I), similar a las utilizadas en las unidades del Dolor, para que la rellenaran el día después de la segunda diálisis de la semana. Los puntos de la encuesta abarcaban los siguientes temas: dolor óseo, fatigabilidad, disnea, estado de ánimo, apetito, sensación de sed y náuseas o vómitos. Además se registraron datos demográficos, analíticos, de adecuación en diálisis, dosis de EPO, hierro y análogos de vitamina D.

Estadística: se ha realizado estadística descriptiva, y correlaciones entre variables continuas numéricas. Se ha utilizado la aplicación SPSS 13.0.

Resultados:

Datos Demográficos: Se han incluido un total de 68 pacientes, 34% mujeres, con una edad media de 61 ± 14 años (26-87). Cincuenta pacientes estaban en HD y 28 en DP. La causa de IRC se lista en la tabla 1. El tiempo en diálisis fue de 36 ± 49 meses (1 -278).

Datos de la encuesta (tabla 2):

Dolor óseo: La media fue de $3,46 \pm 3,15$, con un amplio intervalo (0-9,8). Si bien, el 50% de los pacientes tenían un baremo del dolor $< 2,42$.

Debilidad muscular: Reflejada en la encuesta también como cansancio al andar, al subir escaleras, para buscar la fatigabilidad. El valor fue mayor que para el dolor óseo, con una media de $4,7 \pm 3,24$ y una mediana similar. Es decir, casi la mitad de los enfermos la referían de forma importante. No se encontró relación con el nivel de hemoglobina ni con la edad ni con el tiempo en diálisis ni con los niveles de vitamina D ni con el KTV.

Fatiga: Reflejada en la encuesta como falta de aire al hacer algún esfuerzo físico. Los valores fueron mejores que en el punto anterior. Aunque un 25% de los pacientes lo puntuaron por encima de 5 puntos sobre 10. Salvo una correlación débil con la proteína C reactiva, no encontramos relación con otros parámetros analíticos ni tampoco con el volumen de sobrepeso en diálisis.

Estado de ánimo: La mayor parte de los pacientes contestaron con valores relativamente elevados. Como se ve en la tabla únicamente el 25% de los pacientes dieron una puntuación $< 4,4$ puntos.

Apetito, ganas de comer: El resultado fue bastante similar al anterior. No encontramos relación con el peso, ni con la tasa de catabolismo proteico. Sólo se correlacionó, de forma inversamente proporcional aunque débilmente ($\rho = 0,259$; $p = 0,034$), con la sensación de náuseas y vómitos, lógicamente.

Sed: Dio valores bastante elevados. La media fue $4,7 \pm 3,02$. Analizamos por separado en pacientes en hemodiálisis y en diálisis peritoneal. En hemodiálisis encontramos correlación con el sobrepeso en diálisis ($\rho = 0,56$; $p < 0,001$), e inversa con la diuresis ($\rho = -0,453$; $p = 0,001$). Sin embargo en diálisis peritoneal no se encontró dicha correlación ($\rho = -0,03$; $p = 0,907$). Hubo una correlación inversa con la edad tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal, siendo en el global ($\rho = -0,348$; $p = 0,004$). También se correlacionó, en los pacientes en hemodiálisis, con el tiempo en diálisis ($\rho = 0,348$; $p = 0,014$).

Náuseas o vómitos: Ofreció un buen resultado. La media fue muy baja $1,35 \pm 1,37$. Sólo el 25% de los pacientes puntuaron por encima de 2 puntos y el valor máximo fue de 5,1. No encontramos diferencias significativas entre los pacientes en hemodiálisis y los de diálisis peritoneal con respecto a los valores de la encuesta.

Discusión:

La encuesta de calidad de vida más ampliamente usada es el KDQoL. Sin embargo, es larga y difícil de contestar por algunos pacientes de edad avanzada.

Las escalas visuales se han usado para cuantificar el nivel de dolor de algunos pacientes. La encuesta que hemos entregado a los pacientes está basada parcialmente en una realizada a pacientes en diálisis peritoneal en el contexto de un estudio de clínica osteomuscular¹. Hemos añadido otros puntos para determinar el grado de sed o el apetito que tienen nuestros pacientes.

La diálisis proporciona una depuración de las toxinas de la sangre. Sin embargo, como vemos en la encuesta, todavía quedan aspectos importantes en la diálisis que no están solucionados. Como vemos en la encuesta la sensación subjetiva de sed, y la debilidad es lo que más preocupa a los pacientes.

La ganancia de peso interdialítica es uno de los caballos de batalla de la diálisis. Como vemos en nuestro estudio, y al igual que ocurre en otros, la sensación de sed se acompaña de una mayor ganancia interdialítica². Es importante concienciar al enfermo de la necesidad de reducir la ingesta de sal³, que obviamente se va a acompañar de un aumento de la sed. También hay que considerar otros factores como la sequedad bucal u otras sustancias osmóticas.

Respecto a la sensación de debilidad es un punto que habría que prestar más atención. No hemos encontrado relación con el grado de anemia ni con el KTV como factores que podrían influir así como tampoco ninguna correlación con el estado de ánimo que pudiera sugerir un estado depresivo en el paciente.

Como conclusión se puede decir que los pacientes en diálisis tienen importante sensación de sed y debilidad. Por otro lado, el estado de ánimo de los pacientes es bueno.

Bibliografía:

- 1.- Shah N, Bernardini J, Piraino B. Prevalence and correction of 25(OH) vitamin D deficiency in peritoneal dialysis patients. *Perit Dial Int* 2005; 25: 362-6.
- 2.- Bots CP, Brand HS, Veerman ECI, Valentijn-Benz M, van Amerongen BM, Valenfiñ RM, et al. Interdialytic weight gain in patients on hemodialysis is associated with dry mouth and thirst. *Kidney Int* 2004; 66: 1662-8.
- 3.- Mees EJD. Thirst in dialysis patients (letter). *Kidney Int* 2005; 67: 1192-3.

Tabla 1: Causa de IRC

Causa IRC	N
Glomerulonefritis	15
Nefropatía diabética	4
Nefroangiosclerosis	2
Nefropatía tubulo-intersticial crónica	6
Poliquistosis renal	10
Otras	6
No filiada	25

Tabla 2: Valores de la encuesta:

	Dolor	Deb.Musc	Fatiga	Animo	Apetito	Sed	vómitos
Media	3,4	4,7	3,1	5,8	6,7	4,7	1,3
Desv. Est.	3,1	3,2	2,7	2,7	2,5	3,0	1,3
Mínimo	0	0	0	0	0	0	0
Máximo	9,8	9,7	9,6	10	10	9,9	5,1
P25	0,5	1,4	0,6	4,4	4,7	1,8	0,4
P50	2,4	4,7	2,2	5,5	7,0	4,7	0,7
P75	5,6	7,7	4,9	8,3	9,0	7,2	2,0

Deb.Musc: debilidad muscular. Desv. Est: Desviación estándar. P**:
 Percentiles 25, 50 y 75 (equivale a cuartiles).

ANEXO 1

Buenos días,

Se ha visto que algunos pacientes en diálisis tienen bajos niveles de unas vitaminas y que eso pudiera explicar alguno de los síntomas osteomusculares.

Solicitamos su colaboración en un estudio, para poder saber si el déficit de esa vitamina se correlaciona con algunos síntomas y ver si podemos solucionarlo.

Para contestar ponga una X en la línea en la zona que crea se encuentra con respecto a los síntomas que se enumeran.

Ejemplo



Por favor, conteste esta encuesta el día después de la segunda diálisis de la semana (el jueves si se dializa en turno de lunes y el viernes si se dializa en turno de martes).

Nombre:

Dolor de huesos



Nada

Muchísimo

Debilidad muscular.



Es decir, cansancio al andar,
 subir escaleras

Nada

Muchísimo

Fatiga.

Es decir, falta de aire cuando
 anda o hace algún esfuerzo.



Nada

Muchísimo

Estado de ánimo.



Muy bajo de
 de moral

Muy alto
 moral

Apetito, ganas de comer	-----	Nada	Muchísimo
Sed	-----	Nada	Muchísima
Vómitos o ganas de vomitar	-----	Nunca	Habitualmente. todos los días