

# DIFERENTES INTERPRETACIONES DEL AUMENTO DE PESO EN DIÁLISIS PERITONEAL TRAS UN SUPLEMENTO NUTRICIONAL: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

F. MUELAS ORTEGA  
S. JIMÉNEZ JIMÉNEZ  
P. SEGURA TORRES\*

F.J. BORREGO UTIEL\*  
J.M. GIL CUNQUERO\*  
A. LIÉBANA CAÑADA\*

ENFERMERA DE LA UNIDAD DE DIÁLISIS PERITONEAL. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

\*FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE NEFROLOGÍA. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

## Resumen

### INTRODUCCIÓN

El aumento de peso de un paciente en diálisis peritoneal que toma un suplemento nutricional puede tener varias interpretaciones no excluyentes entre sí. Es importante determinar si el aumento de peso es debido a un aumento del estado de hidratación y/o a un aumento de la masa muscular y/o masa grasa puesto que cada uno conlleva una actitud terapéutica diferente.

### OBJETIVO

Interpretar el incremento del peso en diálisis peritoneal tras un suplemento nutricional.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Seleccionamos dos pacientes que llevaban más de 3 meses en diálisis peritoneal y que empezaron a tomar un suplemento nutricional y ganaron peso con respecto a la revisión previa.

Los parámetros que vamos a utilizar son: Peso en la revisión previa y actual. Circunferencia de la pantorrilla, del muslo y del brazo. Pliegue de grasa subcutánea de la pantorrilla, del muslo, bicipital y tricipital. Volumen de diuresis, de ultrafiltración total en 24 horas. Tensión arterial. Número de hipotensores. Albúmina. Exploración de edemas. Análisis de impedancia bioeléctrica (BIA).

### RESULTADOS

#### Caso clínico 1

Varón de 57 años con insuficiencia renal crónica secundaria a glomerulonefritis crónica en diálisis peritoneal desde hace unos 2 años en DPCA con 4 cambios de 2 litros sin hipertónicos (Gambro). Tras tomar durante 2 meses un suplemento nutricional (Nepro) aumentó el peso en 2,8 kg (revisión basal 77,2 kg y a los 2 meses 80 kg). Aunque la tensión arterial aumentó un poco, pero estaba bien controlada pasando de 122/61 mmHg a 130/90 mmHg pero se le había quitado un hipotensor pasando de tomar tres a dos. Aumentó un poco el volumen de ultrafiltración en 24h de 70 ml a 130 ml permaneciendo el volumen de diuresis igual en 1000 ml/día. Los niveles de albúmina aumentaron de 3,1 g/dl a 3,4 g/dl. No presentaba edemas en ningún momento. Aumentaron la circunferencia de la pantorrilla de 33 cm a 36 cm y del brazo de 26 cm a 28,5 cm, y la del muslo no cambió quedando en 42 cm, también aumentaron todos los pliegues grasos de tal forma que el de la pantorrilla pasó de 15,5 mm a 16,2 mm, del muslo de 15,7 mm a 18,2 mm, el bicipital de 6,6 mm a 8 mm y el tricipital de 7,5 mm a 8,2 mm. Finalmente con el análisis de bioimpedancia nos indica que no ha aumentado el agua corporal total siendo el basal de 45,2 litros y final de 45,1 litros, con aumento importante de la masa grasa del paciente pasando de 15,7 kg a 18,3 kg

#### Caso clínico 2

Mujer de 59 años con insuficiencia renal crónica secundaria a pielonefritis crónica en diálisis peritoneal desde hace unos 6 años y en DPA desde hace casi 5 años (ocho horas y media conectado a cicladora, con 13 litros de intercambio en 5 ciclos con una permanencia de 74

minutos, sistema Baxter). Tras dos meses tomando un suplemento nutricional aumentó el peso en 2,4 kg (revisión basal 79,1 kg y a los 2 meses 81,5 kg). Asimismo mostraba aumento de la tensión arterial que estaba mal controlada pasando de 147/77 mmHg a 150/90 mmHg, manteniendo el mismo número de hipotensores, con disminución del volumen de ultrafiltración en 24h de 350 ml a 100 ml con un discreto aumento del volumen de diuresis de 1300 ml/día pasó a 1400 ml/día. Los niveles de albúmina descendieron de 3,8 g/dl a 3,5 g/dl. La exploración física en cuanto a valoración de edemas no cambió presentando edemas 1/3 (en una escala que va desde el cero sin edemas hasta el 3 con edemas importantes) en piernas en el momento basal y siendo igual en el momento final. Aumentaron la circunferencia de la pantorrilla de 33 cm a 35 cm y del brazo de 32,5 cm a 36,5 cm, y la del muslo bajó un poco de 47,5 cm a 47 cm, también aumentó el pliegue graso de la pantorrilla de 19 mm a 22,5 mm, y descendieron los del muslo de 37 mm a 29,7 mm, el bicipital de 17 mm a 12 mm y tricipital de 28 mm a 20 mm. Finalmente con el análisis de bioimpedancia nos indica que ha aumentado el agua corporal total en 1,6 litros pasando de 31,9 litros a 33,6 litros, con un pequeño aumento de la masa grasa del paciente 38,7 kg a 39,1 kg

## **CONCLUSIÓN**

Existe elevada prevalencia de malnutrición en pacientes en diálisis peritoneal pero no disponemos de un único método fácil y fiable para valorar el estado nutricional. La adecuada interpretación del aumento del peso corporal en un paciente en diálisis peritoneal requiere combinación de varios métodos con un trabajo multidisciplinario en concordancia entre personal médico y de enfermería de la Unidad de Diálisis Peritoneal.

