

La hiperfosfatemia en paciente renal en programa de hemodiálisis

María del Carmen Redondo Simón, Laura Casuso Jiménez, Inmaculada Martínez Jiménez, José Francisco Rodríguez Puertas, María Eugenia Palacios Gómez, Encarnación Cara Sánchez

Agencia Pública Empresarial Sanitaria. Hospital de Poniente. Almería. España

Introducción:

La hiperfosfatemia (presencia de un nivel elevado de fosfato inorgánico en sangre) está asociada a la insuficiencia renal crónica. El rango normal es de 2.7 - 4.5 mg/dl. Junto con el exceso de producción de la hormona paratiroidea se asocia a alteraciones del metabolismo óseo-mineral y a eventos cardiovasculares. Existe un incremento de la morbi-mortalidad cardiovascular en estos pacientes, por lo cual es necesario el control de los niveles séricos de fósforo para así prevenir la progresión de las calcificaciones vasculares y demás complicaciones.

Los altos niveles de fósforo en pacientes con insuficiencia renal crónica avanzada se pueden controlar con captadores, con restricción en la dieta y en menor medida con la diálisis. Los captadores son un grupo de medicamentos que reducen la absorción del fósforo en el intestino. Es importante que los pacientes y sus familiares sean conscientes de la necesidad de cumplir adecuadamente dicho tratamiento.

El cumplimiento terapéutico en estos pacientes puede marcar la diferencia en la calidad de vida y su supervivencia.

Objetivos:

Evaluar los niveles de fósforo en los pacientes de nuestra unidad y en aquellos con hiperfosfatemia identificar las causas.

Material y métodos:

Realizamos un estudio observacional retrospectivo con una muestra de 52 pacientes en programa de hemodiálisis, desde diciembre del 2013 hasta noviembre del 2014. En dicho periodo de tiempo revisamos mensualmente los niveles de fósforo en sangre, tomando como valores de referencia cifras de fósforo

sérico 2.7mg/dl-4.5mg/dl y los clasificamos en 3 grupos (grupo I: niveles inferiores a 2.7mg/dl, grupo II: niveles dentro de la normalidad y grupo III: niveles superiores a 4.5mg/dl). Tras realizar el estudio, identificamos los que presentan hiperfosfatemia y se analizan las causas.

Resultados:

El 61.53% de la muestra son hombres y el 38.46% son mujeres. La edad media es 61.6 años. El nivel medio de fósforo sérico es 4.14 mg/dl, siendo el valor máximo 9.2mg/dl y el mínimo 1.3%. Se detecta un 23.07% de los pacientes con hiperfosfatemia frente a un 3.85% de los mismos con hipofosfatemia. Un 73.08% de ellos presentaban valores dentro de la normalidad. En el grupo III la dieta con alto contenido en fósforo y la poca adherencia al tratamiento fueron las causas principales para la falta de control.

Discusión y conclusiones:

La hiperfosfatemia en el paciente renal puede ser debida a varios factores tales como la propia enfermedad y su cronicidad, las transgresiones alimentarias a las que se encuentran sometidos, la polimedicación que conlleva la falta de adherencia al tratamiento.

Nos sentimos contentos y orgullosos por el elevado porcentaje de pacientes dentro de rango normal, derivado de nuestro esfuerzo en la atención personalizada y el estricto seguimiento.

Después de este estudio, para reducir el porcentaje de hiperfosfatemia en el grupo III, además de hacer hincapié en técnicas de adhesión al tratamiento dietético y farmacológico, individualizaremos las recomendaciones alimentarias en cada paciente y así hacer más llevadera la implantación de una dieta baja en fósforo, evitando la desnutrición y la monotonía alimentaria.