

Estudio del estado nutricional de nuestros pacientes, características clínicas, analíticas y bioimpedancia

Beatriz Domínguez Tapiador, Juan Gabriel Monteagudo Saturio, Alicia Fernández Melero, Milagros Moya García, Héctor Campos Rodríguez de Guzmán

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

Introducción:

La malnutrición calórico-proteica es un problema muy frecuente entre los pacientes en hemodiálisis, siendo, junto a la inflamación, los factores más potentes de riesgo cardiovascular por el desarrollo de aterosclerosis. Estos tres síntomas han sido referidos dentro del síndrome MIA (malnutrición-inflamación-aterosclerosis), el cual se asocia con una elevadísima morbilidad cardiovascular y mortalidad en los pacientes en HD. Dicha desnutrición es multicausal y se debe a factores tales como: diálisis insuficiente, por existencia de toxinas urémicas que disminuyen el apetito, anorexia, característica de la uremia y/o asociada a la gran cantidad de medicamentos que dichos pacientes toman, aumento catabolismo proteico durante la diálisis enfermedad metabólica asociada infecciones recurrente. Pese a que se han propuesto distintos métodos para valorar el estado nutricional: score de malnutrición inflamación, parámetros antropométricos, parámetros analíticos, el análisis mediante bioimpedancia espectroscópica (BIS), no existe un método de referencia.

Objetivo:

El objetivo de este estudio es analizar el estado nutricional de nuestros pacientes, valorado mediante las variaciones tanto de los parámetros analíticos como el IMC y los obtenidos por BIS.

Material y Método:

Para valorar dicho nutricional se tomaron en cuenta varios elementos: Medidas antropométricas, determinaciones analíticas, bioimpedancia, datos inmunológicos, estudio del balance nitrogenado Kt/V, BIS multifrecuencia usando el sistema BCM® (Fresenius Medical Care) Los pacientes varones presentaban un 40% normopeso un 50% sobrepeso, solo un 10% eran obesos por encima de 30 Kg/m², solo uno supera el IMC de 35 Kg/m², en cuanto a las mujeres presentan un 37% normopeso, un 19% sobrepeso y un 44% eran obesas, superando

una paciente valores superiores de IMC a 35 Kg/m². En ambas tablas, al analizar la composición corporal, podemos observar una correlación entre el IMC y MTM y MTG. En cuanto a la albúmina sérica encontramos cifras de 3,6 g/dl, dentro de los parámetros considerados normales (3,5 a 5,4 g/dl), aunque cifra muy justa, siendo la albumina marcador importante para detectar desnutrición. En este caso no existe correlación ya que los marcadores de procesos inflamatorios, creatinina o PCR, se encuentran dentro de valores normales. Además para que se produzca una pérdida significativa de las proteínas viscerales es preciso que exista una reducción severa y prolongada de la ingesta proteica. Las proteínas plasmáticas se encuentran dentro de los valores normales, sin embargo los valores de linfocitos encontramos en general valores por debajo del 20%. Los niveles de colesterol se encuentran dentro de la normalidad. En cuanto a los niveles de ldl se encuentran en 55,99 ± 29,7 mg/dl, siendo un valor excelente debido a que estos pacientes tienen en muchos casos asociado riesgo cardiovascular. Los valores de HDL se encuentran también dentro de la normalidad en ambos casos, no encontrando en ningún caso valores por encima de 60 mg/dl. En cuanto a los triglicéridos podemos decir que las mujeres con sobrepeso tienen valores cercanos a 150 mg/dl y en el caso de los hombres con sobrepeso encontramos el 40%. La dosis de diálisis efectivamente percibida (Kt/V) con los diferentes estados nutricionales, no se observaron diferencias estadística, indicando que reciben una diálisis adecuada. Los niveles de ferritina son superiores a 200 mg/dl para mantener niveles normales de hemoglobina 11–12 g/dl y mantener saturación transferritina > 20%.

Los pacientes estudiados no muestran importantes alteraciones del estado nutricional, siendo la albumina el más significativo. La proporción de pacientes con sobrepeso u obesos es muy elevada, siendo mayor la proporción de mujeres con sobrepeso que hombres. Se confirma la relación entre IMG y IMC. En cuanto la implicación práctica, se deben realizar periódicamente y de forma individualizada actuaciones encaminadas a modificar los hábitos alimenticios.