

CARTAS AL DIRECTOR

La excesiva ganancia de peso interdiálisis. ¿Un problema de información?

David Crespo Arroyo y Jesús Muñoz Poyato.

Club Periférico de Diálisis.
Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

Sra. Directora:

Alrededor de un tercio de los pacientes en programa de hemodiálisis periódica presentan una excesiva ganancia de peso y sobrecarga de líquidos entre sesiones, repercutiendo en su morbilidad. La hipotensión intradiálisis es la más frecuente de las complicaciones agudas del tratamiento dialítico, reflejando la mala tolerancia a la cantidad de líquido extraído durante la sesión de diálisis en relación con el volumen plasmático y mala aceptación de la diálisis.

Cuando se somete a los pacientes a tasas de ultrafiltración excesivas, se origina una pérdida demasiado rápida de sodio y agua que impide la normal repleción de líquido del espacio extravascular al intravascular, apareciendo hipovolemia aguda y por tanto hipotensión.

La excesiva ganancia de peso interdiálisis no puede ser explicada por un único factor, sino que es multifactorial: sed excesiva, parámetros nutricionales, médicos y factores psico-socio-económicos. Algunos estudios señalan con un papel relevante las variables psico-socio-económicas (stress, depresión, personalidad, estatus económico, ambiente en que viven, estilo de vida, costumbres, estado marital, número de hijos...), la no adherencia a los tratamientos, restricción de líquidos y requerimientos dietéticos, en la excesiva ganancia de peso interdiálisis. También se ha señalado, que la excesiva ganancia de peso entre sesiones, podría deberse a un déficit de conocimiento sobre la ingesta de líquidos, formas de evitarlo y consecuencias clínicas a largo plazo que esto conlleva.

Ante la reiterada ganancia excesiva de peso interdiálisis, en un grupo de nuestros pacientes intentamos conocer las

causas y la magnitud del problema, planteándonos los siguientes objetivos:

Identificar las diálisis con excesiva ganancia de peso y buscar su relación con los episodios de hipotensión, analizando retrospectivamente las sesiones de hemodiálisis de un año.

Analizar la influencia de variables socioeconómicas y medidas higiénico-dietéticas sobre el aumento excesivo de peso en el periodo interdiálisis.

PACIENTES Y MÉTODOS

El estudio se dividió en dos partes:

Primero se analizaron retrospectivamente los datos de las gráficas de enfermería de las sesiones de hemodiálisis de un grupo de pacientes que con frecuencia presentaban sobrepeso al inicio de sesión de diálisis, durante el periodo de un año, con un total de 156-157 diálisis analizadas. La ganancia de peso interdiálisis se definió como: peso acumulado, tomando como peso excesivo (*SOBREPESO*) entre semana 3.000 gr. y durante el fin de semana 3.500 gr. Se analizaron también los siguientes datos:

- Edad y sexo.
- Causa de las IRCT.
- Número de hipotensiones. Tomando la tensión arterial al inicio, al final y durante toda la sesión (monitorizada cada hora). Considerando las hipotensiones como disminución de 30 mmHg respecto a la anterior toma, con o sin necesidad de reposición líquida.
- Peso seco del paciente.
- En la segunda parte del estudio, se analizó la relación existente entre *SOBREPESO* y las siguientes variables, mediante una encuesta:
- Medio ambiente (rural o urbano).
- Nivel cultural (sin estudios, primarios, medios o universitarios).

Correspondencia:

Jesús Muñoz Poyato

Club de Diálisis Virgen del Perpetuo Socorro

Calle Virgen del Perpetuo Socorro n 12

14005 Córdoba

- Adherencia al tratamiento prescrito (mala-25%, regular-50%, buena-75%).
- Seguimiento de las indicaciones dietéticas (malo-25%, regular-50%, buena-75%).
- Conocimiento de las indicaciones dietéticas (bajo-25%, regular-50%, buena-75%).

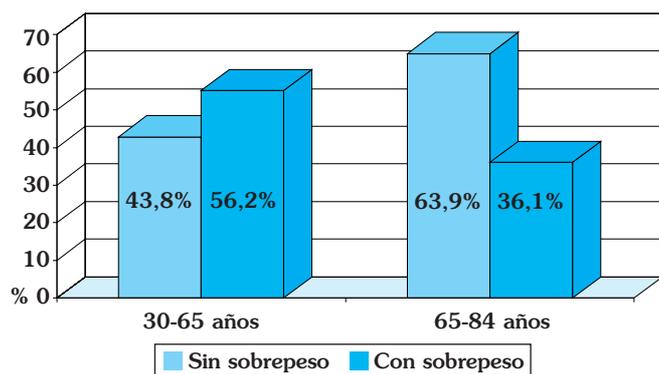
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se incluyeron en el estudio a 12 pacientes, 6 hombres y 6 mujeres, que presentaban con frecuencia sobrepeso, con una edad media de 57.4±16 años (22-84) y un tiempo medio en hemodiálisis de 82.9±55 meses (16-175).

La etiología de la IRCT estaba producida por nefropatía diabética (n=4; 33'33%), por causas no filiadas (n=4; 33'33%), por glomerulonefritis (n=1; 8'33%), por pielonefritis (n=1; 8'33%), por enfermedad medular quística (n=1; 8'33%) y por nefroangiosclerosis (n=1; 8'33%).

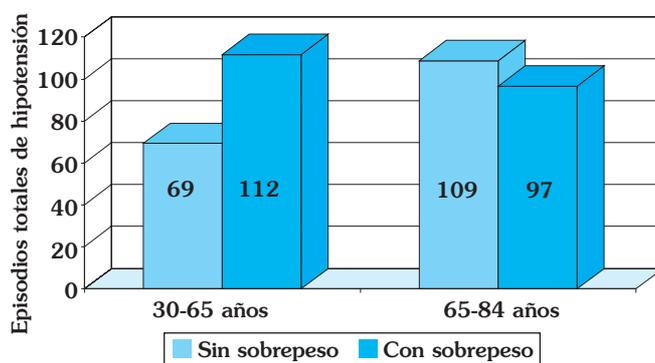
Para comprobar si la edad influía en la ganancia excesiva de peso se separaron los pacientes en dos grupos: menores de 65 años y mayores de 66 años. Como puede apreciarse en la Gráfica 1, en el intervalo de edad de 30-65 años, en el 55% de las sesiones presentaron SOBREPESO. Sin embargo en el intervalo de edad de 66-84 años, presentaron SOBREPESO en el 36% de las sesiones (gráfica 1). Por tanto, la primera observación es que a menor edad, más frecuencia de sesiones con SOBREPESO y a mayor edad menor frecuencia de SOBREPESO (gráfica 1).

Figura 1.- Sesiones sin sobrepeso vs con sobrepeso por grupos de edad



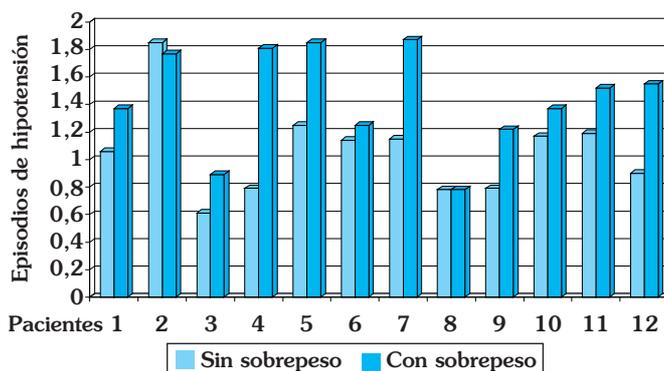
También se analizó si había relación entre edad, SOBREPESO e hipotensiones intradiálisis, observándose que en los pacientes menores de 65 años, que presentaban más frecuencia de sesiones con SOBREPESO, hay mayor número de hipotensiones, como puede apreciarse en la Gráfica 2, mientras que en los mayores las hipotensiones no parecen estar relacionadas con el SOBREPESO (gráfica 2).

Figura 2.- Episodios de hipotensión en sesiones sin sobrepeso vs con sobrepeso por grupos de edad



Posteriormente valoramos la relación entre SOBREPESO e hipotensión en cada uno de los pacientes, observándose en la Gráfica 3 que en el conjunto de sesiones sin sobrepeso, el número de hipotensiones es menor y mayor en las sesiones con sobrepeso.

Figura 3.- Episodios de hipotensión en sesiones sin sobrepeso vs con sobrepeso en los doce pacientes



Respecto a los resultados de la encuesta 7 pacientes (58%) vivían en medio rural y 5 en medio urbano (42%). En cuanto al nivel de estudios, 6 pacientes (50%), no tenían estudios, 3 (25%) estudios primarios, uno (8%) estudios secundarios y 2 pacientes estudios universitarios. No se encontró relación entre nivel de estudios y SOBREPESO.

En cuanto al conocimiento sobre indicaciones dietéticas y adherencia al tratamiento los resultados pueden observarse en la Tabla I.

TABLA I			
	¿Conoce indicaciones dietéticas	¿Sigue indicaciones dietéticas?	Adherencia al tratamiento farmacológico
Mal	0	1 (8%)	1 (8%)
Regular	0	7 (58%)	5 (42%)
Bien	12 (100%)	4 (33%)	6 (50%)

A la pregunta sobre si traer SOBREPESO es perjudicial para su salud, los 12 pacientes (100%) contestaron que sí, que lo sabían.

La última pregunta, si tenían en casa problemas de cualquier índole o laborales, ocho pacientes (67%) reconocieron tenerlos y cuatro (33%) no lo reconocieron. Estos últimos relacionaron su actitud con su personalidad, sin que hubiera causas externas que en su entorno que les hicieran perder autoestima. Valorando las respuestas de la encuesta podemos apreciar que el problema del sobrepeso, no es una cuestión de falta de información, puesto que en la mayoría de los pacientes la información almacenada sobre este problema es buena y todos reconocen saber las complicaciones que puede ocasionarles la excesiva ganancia de peso. Mas bien parece un problema de actitud personal ante la enfermedad, relacionado con problemas personales y/o familiares.

A la vista de estos resultados podemos concluir que la excesiva ganancia de peso en el periodo interdiálisis en pacientes que llevan tiempo en diálisis, está relacionado con las actitudes y problemas personales de los pacientes, y no es debido a un déficit de conocimiento sobre su régimen de vida, al menos en este grupo de paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Daugirdas JT. Dialysis hypotension: A hemodynamic analysis. *Kidney Int* 39:233-246, 1991.
- Pérez García R, Rodríguez Benítez P, Valderrábano F. Complicaciones agudas y tolerancia a la hemodiálisis. En: Tratado de hemodiálisis. F. Valderrábano. Ed Médica JIMS, Madrid, 1999, 247-261.
- Pérez García R. Complicaciones agudas de la hemodiálisis. En: Nefrología clínica diálisis y trasplante renal. V. Lorenzo y cols. Ed Harcourt Brace. Madrid, 1997, 475-491
- Calvo I, Rey M, Bolaños L, García T. Valoración de parámetros socioeconómicos y médicos sobre la ganancia de peso interhemodiálisis: impacto de un antagonista de la angiotensina II. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 1998, 2: 6-10.
- Crespo R. Complicaciones asociadas a la hemodiálisis. En: 500 cuestiones que plantea el cuidado del paciente renal. L.Andreu, E.Force. Ed Masson, Barcelona, 1997, 137-163.