

NUTRICION EN PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL. UN RETO PARA ENFERMERÍA. ESTUDIO TRANSVERSAL.

*S. Sánchez, M.J. Fdez. Reyes, O. Celadilla, M.V. Martínez, I. Muñoz, N. Rodrigo, R. Selgas
Hospital La Paz. Madrid*

La malnutrición es frecuente en los pacientes en diálisis y puede aumentar la morbi-mortalidad y condicionar una baja calidad de vida. La diálisis peritoneal (DP) conlleva factores que afectan a la nutrición. Es frecuente ver pacientes en DP con pérdida de masa muscular y aumento de masa grasa.

El objetivo fue conocer el estado nutricional de nuestros pacientes e incluir la valorización nutricional entre las funciones de Enfermería.

Se hizo un estudio transversal de 65 pacientes: 31 hombres y 34 mujeres, de $51,5 \pm 15$ años y con una estancia media en CAPD de 33 ± 32 meses. Se estudiaron datos analíticos, KT/V, PCR, aclaramiento, aporte peritoneal de glucosa y se realizaron medidas antropométricas. Para definir desnutrición calórica utilizamos el índice IMC y la circunferencia muscular del brazo CMB para desnutrición proteica.

Resultados:

La prevalencia de desnutrición según IMC fue del 6,1%, sin embargo encontramos sobrepeso u obesidad en el 43% de los pacientes. El CMB nos marca desnutrición en 19 pacientes (29,2%), en ellos la albúmina fue significativamente inferior al resto ($3,58 \pm 0,49$ vs $3,9 \pm 0,47$ $p < 0,05$) La incidencia de infradiálisis fue baja y no justifica malnutrición en los casos detectados pues el KT/V fue inferior a 1,7 solo en 8 pacientes mientras que el PCR fue inferior a 1 g/kg/día en 32 pacientes.

Los pacientes con peores condiciones socio-económicas mostraron una albúmina inferior que el resto ($3,32 \pm 0,63$ $n=5$ vs. $3,8 \pm 0,47$, $p < 0,06$)

La edad se correlaciona negativamente con albúmina y con PCR. Los pacientes con sobrepeso eran mayores, predominantemente mujeres, y con PCR y albúmina inferior. Raramente encontramos malnutrición calórica y si signos de malnutrición proteica por lo que podemos definir dos clases de malnutrición: pacientes con malnutrición proteico-calórica y pacientes con sobrepeso con pobre ingesta proteica y albúmina baja.

Conclusiones: El control nutricional debe ser llevado a cabo de forma periódica atendiendo fundamentalmente a aquellos pacientes con sobrepeso y baja ingesta proteica, dicho control debe ser una de las funciones fundamentales de la Enfermería de diálisis peritoneal.

