

Utilidad del Score Malnutrición Inflamación (SMI) en la evaluación nutricional de los pacientes en hemodiálisis

M^a Carmen Japaz Gansino, Yesika Amezquita Orjuela, Virginia Sánchez Márquez, Carolina Sánchez Fernández, Esther Fernández De La Vega, Paloma González-Cutre Pereda, Francisco Juárez Salas, Jorge Valencia Alonso, Cristina Moratilla Ramos

Clínica Virgen de la Fuensanta. Madrid

Introducción:

Los pacientes en hemodiálisis (HD), presentan una prevalencia entre el 20-50% de malnutrición proteico-calórica e inflamación; su solapamiento se define como el síndrome malnutrición-inflamación (SMNI) y/o Malnutrición proteico calórica en diálisis PEW (Protein-energy Wasting), factor que incrementa la morbi-mortalidad.

Para la evaluación del estado nutricional, se utilizan los índices clínicos, antropométricos y bioquímicos. Entre los sistemas de estratificación se encuentra el Score Malnutrición inflamación (SMI).

Objetivo:

Establecer la utilidad del SMI en una unidad de diálisis; compararlo con las herramientas habituales en la valoración nutricional.

Material y métodos:

Estudio prospectivo de 89 pacientes con un seguimiento a 6 meses de 71, en programa de HD al menos 3 meses y con un $Kt/V > 1.2$, se analizó la asociación entre el SMI y los parámetros habituales. Se utilizaron tests emparejados t de Student y Mac-Nemar, ANOVA (para las variables normales), test de la mediana y modelos de regresión ANCOVA.

Resultados:

El 56% eran hombres, con una edad media de 66.4 años (DE14,4), las etiologías de la ERC: Nefropatía diabética(27%), Nefroangioesclerosis/isquémica(16%), GMN(10%), Poliquistosis renal(6,8%), Nefropatía crónica del injerto(9%).

Las variables que se correlacionaron con el SMI fueron la VGS (0,60; PNo se encontró asociación con los parámetros inflamatorios: PCR (0,05;P=0,5), Ferritina (+0,18;P=0,07) y el Índice de resistencia a la EPO (IRE), (0,02;P>0,79), sin asociación con el recuento total de linfocitos, Transferrina, Bicarbonato sérico, Colesterol total.

La media de puntuación del SMI en los pacientes que murieron fue de 11 (DE 1.6) y de los que no de 8.5 (DE 4.1;P7 es del 7.7% (PConclusiones

El SMI establece relación con las proteínas viscerales (albúmina) y somáticas (Creatinina) la masa celular corporal y la masa muscular, pero no con otros parámetros inflamatorios habituales. Predice de forma precoz aquellos pacientes con SMNI que tienen mayor probabilidad de morir durante el seguimiento.

El SMI es una alternativa rápida y reproducible que puede ser incluida en el seguimiento de la nutrición en diálisis.