

## Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes de hemodiálisis

**Lidia Gómez Vilaseca, Mónica Manresa Traguany, Nuria Pac Gracia, Sandra Lozano Ramírez**

Hospital de Palamós. Girona

### Introducción:

La Insuficiencia renal crónica y la Hemodiálisis se han relacionado con la presencia de síntomas físicos y trastornos emocionales como ansiedad y depresión. Dado que no existen estudios previos en nuestro Servicio relacionados, el presente trabajo pretende conocer la prevalencia de éstos trastornos y su relación con otros factores.

### Metodología:

Estudio descriptivo, observacional de corte transversal durante el primer trimestre del 2012. Realizado en un servicio de hemodiálisis. Se incluyeron aquellos pacientes que tuvieran como mínimo un mes en programa crónico de Hemodiálisis.

Se utilizó como instrumento el test HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) en la versión española de Caro e Ibáñez (\*\*\*\*\*). Se añadieron dos preguntas para valorar el soporte social y el grado de satisfacción con este. Se aplicó el test mediante entrevista personal durante la diálisis. El análisis de datos se hizo mediante SPSS 19, se valoraron las variables cualitativas mediante frecuencia, porcentaje y las cuantitativas mediante media y desviación estándar, se realizaron test de T de student para variables cuantitativas y chi cuadrado para cualitativas, se consideró una asociación positiva si  $p < 0,05$ .

### Resultados:

Se analizaron un total de 49 pacientes, la edad media fue 67,2 años (DS 16,2), 25% fueron mujeres, el IMC es 26,9 (DS 4,5), el I. de Charlson 4,7 (DS 4,6), el tiempo en HD 39,9 meses (DS 43,8), turno de mañana 52,9%, tarde 50,9%, el número de fármacos 10,9 (DS 2,7).

La sintomatología depresiva está presente en 42,9% (IC95% 33,7%-60,6%) y la ansiosa en 32,7% (IC95% 21,2%-46,6%). El 98% de los pacientes cuentan con apoyo de 1 o más personas, y el 91,8% está satisfecho con el apoyo prestado.

La ansiedad presenta una relación estadísticamente significativa con el IMC ( $p:0,01$ ) y el sexo femenino ( $p:0,02$ ), y no con la edad, I. Charlson, el turno ni el tiempo en HD. La depresión se relaciona con la edad ( $p:0,01$ ), el IMC ( $p:0,008$ ) y el turno de HD ( $p:0,03$ ) y no así con el I. Charlson, el tiempo ni el sexo.

### Conclusiones:

Existe una alta prevalencia de trastornos emocionales: ansiedad y depresión en nuestra unidad. Los pacientes con IMC bajo tienen más depresión y ansiedad, sin embargo la edad se relaciona sólo con la depresión y el sexo con la ansiedad. Se observa diferencias según el turno de HD, que estaría relacionado con que son pacientes añosos y con mayor comorbilidad. Dada la alta prevalencia de patología es posible que se requiera algún tipo de intervención o tratamiento.