

Edad, nutrición y diálisis adecuada

J. Fernández-Gallego, A. Ruiz y E. López de Novales

Servicio de Nefrología. Hospital Regional Carlos Haya. Málaga.

Señor director:

La edad de los pacientes en hemodiálisis es un factor que puede modificar sus parámetros nutricionales^{1,2}.

En un estudio prospectivo que incluye a 40 pacientes estables en hemodiálisis, en tratamiento más de un año, valoramos si con dosis similares de diálisis la edad influye en factores nutricionales como la ingesta proteica (PCR) y la albúmina plasmática.

Excluimos temporal o definitivamente a pacientes con patología intercurrente que afectara al KTV (malfunción de la fístula arteriovenosa) o a la nutrición (infección, cirugía o desnutrición de cualquier etiología). Tratados en hemodiálisis tres veces a la semana con bicarbonato y ultrafiltración controlada.

Se dividió a los pacientes en dos grupos. Grupo I, 11 pacientes, 4 hombres, con edad superior a 65 años, edad 69 ± 3 años, tiempo en diálisis 83 ± 39 meses, seguimiento $18,8 \pm 2,9$ meses. Grupo II, 29 pacientes, 20 hombres, edad inferior a 65 años, edad 52 ± 11 años, tiempo en diálisis 67 ± 37 meses, seguimiento $19,1 \pm 3,2$ meses. Membrana de diálisis de todos los pacientes, cuprofán de 1,6 a 2 m². KTV y PCR se determinan por el método de Daugirdas 6 o más valores cada paciente, albúmina plasmática 3 ó 4 valores.

Tabla. Resultados de los grupos

	Duración (min)	KTV (Daugirdas)	PCR	Albúmina (gr/l)
Grupo I	247 ± 13	1,57 ± 0,1	1,04 ± 0,1	44,1 ± 1,5
Grupo II	250 ± 18	1,60 ± 0,1	1,10 ± 0,1	45,9 ± 2,6*

Media ± DS. *p < 0,05.

Estudios previos^{1,2} observan que cuanto mayor es la edad de los pacientes en hemodiálisis es menor la ingesta de proteínas y calorías y los niveles de albúmina plasmática.

En nuestra investigación, la albúmina plasmática es menor en los más ancianos; el PCR es similar estadísticamente al grupo más joven, pero se observa una menor ingesta proteica en el grupo de mayor edad.

Además, nosotros comparamos la dosis de diálisis entre ambos grupos, dato omitido en anteriores investigaciones, y que creemos importante, ya que la ingesta proteica (PCR) se modifica según el KTV administrado a los pacientes^{3,4}.

En pacientes estables en hemodiálisis con edad superior a 65 años con dosis de diálisis similar a los más jóvenes se observa un peor estado nutricional; la edad avanzada debe ser considerada un factor independiente para valorar la nutrición en hemodiálisis.

Bibliografía

1. Lorenzo V, De Bonis E, Hernández D, Rodríguez AP, Rufino M, González J, Torres A: Desnutrición calórica proteica en hemodiálisis crónica. Utilidad y limitaciones de la tasa de catabolismo proteico. *Neftrología* 14 (Supl. 2): S119-126, 1994.
2. Lowrie EG, Lew NL, Huang WH: Race and diabetes as death risk predictors in hemodialysis patients. *Kidney Int* 42 (Supl. 38): S22-32, 1992.
3. Lindsay RM, Heidenhein P, Spanner E, Kortas C, Blake PG: Adequacy of hemodialysis and nutrition. Important determinants of morbidity and mortality. *Kidney Int* 45 (Supl. 44): S85-91, 1994.
4. Fernández-Gallego J, Ramos B, Ruiz J, López de Novales E: Nutrición y diálisis adecuada. *Nefrología* 17: 183, 1997.

Correspondencia: J. Fernández-Gallego Ballenilla.
Servicio de Nefrología.
Hospital Regional Carlos Haya.
Avda. de Carlos Haya, s/n.
29010 Málaga.