



Carta al Director

Comentario a «Estudio de intervención para comprobar el efecto de la música clásica en directo durante hemodiálisis sobre la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica»

Comments: «Intervention study to verify the effect of live classic music during hemodialysis on the quality of life of patients with chronic kidney disease»

Sr. Director,

Hemos leído con mucho interés el artículo de Serrano et al.¹, en el cual ponen de manifiesto que la música en directo, durante el tratamiento de hemodiálisis, tiene efectos positivos en la vida de los pacientes con enfermedad renal crónica. El ensayo se centra en la evaluación de variables descriptivas como: etiología de la enfermedad renal, tiempo de tratamiento con hemodiálisis, sexo, edad, acceso vascular por fistula arteriovenosa o catéter venoso central, expresión matemática Kt/V para medir la eficacia del tratamiento de hemodiálisis, consumo de psicofármacos y/o medicación analgésica, hemoglobina sérica (g/dl), albúmina sérica (g/dl), y la tensión arterial media (mmHg). Participaron 90 pacientes organizados en 2 grupos. Aplicaron la metodología de estudio prospectivo y aleatorizado por sectores. El grupo intervención recibió la melodía durante las sesiones y el grupo control con su terapia habitual.

Hay estudios que demuestran que la ansiedad y la depresión son reacciones psicológicas, que acompañan a los enfermos que padecen de enfermedad renal crónica con su tratamiento de hemodiálisis²⁻⁷.

Las personas que requieren dializadoras podrían presentar complicaciones en su uso, así como restricciones en su dieta, limitaciones en sus actividades diarias, que conducen a un nivel de estrés; por esta razón consideramos que los autores debieron haber considerado la ansiedad y la depresión dentro de sus variables descriptivas, tomando como guía los test psicológicos como la escala de ansiedad estado-rasgo (STAI) y la escala de ansiedad de BECK (BAI)⁸.

Con respecto a la ansiedad y depresión, son los aspectos psicológicos más frecuentes en los pacientes con enfermedad renal crónica que requieren hemodiálisis^{2,4,6}. Asimismo, resaltar que los trastornos de ansiedad no son valorados dentro de la clínica médica³, y están relacionados con un riesgo mayor de hospitalización y mortalidad⁷. Además, que el personal sanitario comparte los síntomas depresivos del paciente⁵.

Conflictos de intereses

Los autores declaramos no tener conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Serrano Soliva M, Rico Salvador I, García Testal A, Carrascosa López C, Ortiz Ramón R, Villalón Coca J, et al. Estudio de intervención para comprobar el efecto de la música clásica en directo durante hemodiálisis sobre la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica. Nefrología. 2022;42:559-67, <http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2021.07.019>.
2. al Naamani Z, Gormley K, Noble H, Santin O, al Maqbali M. Fatigue, anxiety, depression and sleep quality in patients undergoing haemodialysis. BMC Nephrol. 2021;22:157, <http://dx.doi.org/10.1186/s12882-021-02349-3>.
3. Cohen SD, Cukor D, Kimmel PL. Anxiety in patients treated with hemodialysis. Clin J Am Soc Nephrol. 2016;11:2250-5, <http://dx.doi.org/10.2215/CJN.02590316>.
4. Dziubek W, Pawlaczyk W, Rogowski L, Stefanska M, Golebiowski T, Mazanowska O, et al. Assessment of depression and anxiety in patients with chronic kidney disease and after

- kidney transplantation—A comparative analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18:10517,
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph181910517>.
5. Gerogianni G, Polikandrioti M, Babatsikou F, Zyga S, Alikari V, Vasilopoulos G, et al. Anxiety-depression of dialysis patients and their caregivers. *Medicina (Kaunas).* 2019;55:168,
<http://dx.doi.org/10.3390/medicina55050168>.
6. Ćwiek A, Czok M, Kurczab B, Kramarczyk K, Drzyzga K, Kucia K. Association between depression and hemodialysis in patients with chronic kidney disease. *Psychiatr Danub.* 2017;29:499–503.
7. Ng HJ, Tan WJ, Mooppil N, Newman S, Griva K. Prevalence and patterns of depression and anxiety in hemodialysis patients: A 12-month prospective study on incident and prevalent populations. *Br J Health Psychol.* 2015;20:374–95,
<http://dx.doi.org/10.1111/bjhp.12106>.
8. Julian LJ. Measures of anxiety: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety (HADS-A). *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2011;63 Suppl 11:S467–72,
<http://dx.doi.org/10.1002/acr.20561>.

Joel Mego Huaman*, Dalia Pisconte Huaytalla
y Luis Tataje-Lavanda

Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [\(j. Mego Huaman\).](mailto:josej.mego@upsjb.edu.pe)

0211-6995/© 2023 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2022.12.011>