

## Estado nutricional y anemia en hemodiálisis

Los pacientes en hemodiálisis (HD) deben cumplir con ciertas restricciones dietéticas y, a menudo, se asocian con una ingesta insuficiente de proteínas y calorías. Además, en este grupo de pacientes no es infrecuente la depresión, lo que provoca una disminución adicional del apetito, y factores que escapan al control del paciente, como la pérdida de nutrientes durante cada sesión de HD. Finalmente, la HD en sí aumenta el catabolismo, con una reacción inflamatoria leve como causa subyacente. Al evaluar el estado nutricional, muchas veces se utiliza el índice de masa corporal (IMC) y tal definición del estado nutricional puede sugerir que la intervención dietética es suficiente para obtener una mejoría clínica. Según la literatura disponible, existe otro tipo de desnutrición, en donde la inflamación es un factor importante en su desarrollo y la intervención dietética en sí misma es ineficaz. La inflamación crónica también puede contribuir a la anemia, ya que la expresión de hepcidina aumenta. En pacientes en HD, por lo tanto, podría suponerse que la anemia no se debe únicamente a la deficiencia de eritropoyetina (EPO) sino que el mecanismo es más complejo. Una proporción significativa de pacientes tomando EPO u otros agentes estimulantes de la eritropoyesis, tiene una respuesta al tratamiento insatisfactoria.

Un estudio investigó más a fondo cómo el estado nutricional se asocia con la capacidad de respuesta a la EPO. Se incluyeron 78 pacientes en HD en un estudio de cohorte prospectivo de un centro, hombres 60.3%, con una mediana de edad de 65 años y de antigüedad en diálisis de 28,5 meses. La mayor parte de los participantes fueron clasificados como con sobrepeso por el IMC y en la tabla de composición corporal, en el área de "obesidad creciente". En cuanto a la composición corporal, los factores que se asocian con un índice de resistencia a la EPO (IRE) alto son un IMC bajo, una masa grasa baja, un volumen de grasa visceral bajo, un porcentaje de agua corporal total alto, un ángulo de fase bajo y una masa libre de grasa baja. Además de los parámetros de composición corporal, la puntuación total del score malnutrición-inflamación y los niveles séricos de IL-6 se correlacionaron positivamente con el valor de IRE. IL-6 fue un determinante independiente del valor de IRE, según el análisis multivariante. Después de la corrección por análisis múltiple, el IMC y la tasa estimada de filtración glomerular siguieron siendo factores significativos asociados con la respuesta a la eritropoyetina. Se cree que la leptina derivada de adipocitos estimula la eritropoyesis y amortigua el efecto proinflamatorio de la obesidad visceral en términos de producción de glóbulos rojos. En conclusión, parece crucial prevenir la desnutrición inflamatoria como parte de un enfoque holístico para el tratamiento de la anemia en HD. Es importante un enfoque individualizado hacia las técnicas de hemodiálisis para cada paciente y cooperar con los nutricionistas y fisioterapeutas para garantizar una ingesta dietética adecuada de macro y micronutrientes, prevenir la pérdida de tejido adiposo, controlar la sobrecarga de líquidos, reducir el estrés oxidativo y prevenir la sarcopenia a través de la actividad física adaptada al paciente.

### Bibliografía

eret,W et al. How Is Body Composition and Nutrition Status Associated with Erythropoietin Response in Hemodialyzed Patients? A Single-Center Prospective Cohort Study. J. Clin. Med. 2022, 11, 2426.

<https://doi.org/10.3390/jcm11092426>