

# XXXVIII REUNIÓN ANUAL

SOCIETAT CATALANA  
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



## RELACION ENTRE MALNUTRICIÓN Y DEPRESIÓN; DOS VIEJAS CONOCIDAS EN HEMODIÁLISIS CRÓNICA

Iloreley Betancourt Castellanos, Yanel Acosta Baptista; Loreley Betancourt Castellanos; Juan Carlos Martínez-Ocaña; Eva Márquez Mosquera; Meritxell Morral Pucurull; Míriam García Blanco; Jaume Almirall Daly  
*Servicio de Nefrología. Parc Tauli Hospital Universitario. Sabadell (Barcelona)*

### Introducción:

La depresión y la malnutrición son trastornos frecuentes en los pacientes en hemodiálisis (HD) crónica que aumentan su elevada morbimortalidad.

### Objetivo:

Describir el estado nutricional y su relación con la depresión en nuestra población en HD crónica.

### Material y métodos:

Estudio transversal observacional de pacientes en HD > 3 meses. Se analizaron variables demográficas, antropométricas, clínicas, analíticas, adecuación de HD, la escala de depresión y ansiedad Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) y la valoración nutricional mediante el Malnutrition Inflammation Score (MIS) y la Valoración Subjetiva Global (VSG).

### Resultados:

Total, 79 pacientes: 59% varones, edad (media±DS) 71,0±3,4 años, 53% diabéticos, IMC 25,8±5,6 Kg/m<sup>2</sup>, 50,6% en hemodiafiltración online (HDF-OL), con diagnóstico previo de ansiedad 6,3% y depresión 5,1%. Tratamientos previos: ansiolíticos 34,2%, antidepressivos 17,7%, suplementos nutricionales 9%.

VSG: 35,4% bien nutridos, 57% desnutrición leve-moderada, 7,6% desnutrición severa. MIS 6,72±4,76: 45,6% MIS < 5, 30,4% MIS 6-8 y 25% MIS ≥ 9. Malnutrición proteico-calórica (PEW), 10%.

HADS ansiedad (HADS-A): 5,6±4,4: 67,1% (?), 17,7% (8-10), 16,2% (11-21 puntos). HADS depresión (HADS-D): 5,5±4,7: 69,6% (?), 16,2% (8-10), 15,2% (11-21 puntos).

En el análisis univariante, los pacientes malnutridos o en riesgo de malnutrición (MIS ≥ 9) tenían mayor edad (p=0,029) y eKt/V (p=0,043), menor creatinina sérica (p<0,001) y realizaban con menor frecuencia HDF-OL (p=0,03). No hubo diferencias estadísticamente significativas en HADS-A o HADS-D aunque eran mayores en el grupo con MIS ≥ 9.

En el análisis multivariante fueron factores predictores independientes de un mayor MIS: una menor creatinina sérica (p=0,004), menor nPNA (p=0,005), mayor tiempo en HD (p=0,021), mayor PCR (p<0,001) o no realizar HDF-OL (p=0,043). Ni el HADS-D ni el eKt/V alcanzaron significación estadística.

### Conclusiones:

- 1) La malnutrición y la depresión son muy prevalentes en HD crónica.
- 2) Los pacientes mejor nutridos tendían a puntuar menos en las escalas de depresión y ansiedad, aunque sin significación estadística.