



XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PREVALENCIA DEL PRURITO ASOCIADO A ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS

JORGE MARIO ALFONZO JULIA, J. Alfonso Juliá, V. Esteve Simó, I. Tapia González, D. Oleas Vega, F. Moreno Guzmán, R. Sánchez Marín, A. Saurina Solé, M. Pou Potau, V. Duarte Gallego, R. Requena Mújica, M. Ramírez de Arellano Serna

Consorti Sanitari de Terrassa

Introducción: El prurito asociado a enfermedad renal crónica (Pa-ERC) es una afectación frecuente, infradiagnosticada y con gran repercusión en el paciente renal. Clásicamente se ha relacionado con alteraciones del metabolismo mineral (MOM) y baja dosis de adecuación de diálisis, si bien su etiopatogenia no está claramente esclarecida.

Objetivos: Describir la prevalencia de Pa-ERC en nuestra unidad de HD, así como analizar las variables sociodemográficas, clínicas, bioquímicas y parámetros de diálisis que caracterizan a estos pacientes.

Material y Método: Estudio descriptivo comparativo entre pacientes con Pa-ERC con el resto de pacientes en HD de nuestra institución. Analizamos características sociodemográficas, clínicas, bioquímicas y datos relacionados con la técnica dialítica.

Resultados: 54 pacientes (55% mujeres). Edad media 72.3 ± 14.1 años. Charlson medio 8.33 ± 2.5 . Principal etiología

ERC: nefropatía diabética (27.8%). 63% HDF-OL. 75% acceso vascular interno. Prevalencia Pa-ERC 31.5%. Principales datos pacientes Pa-ERC: 24hWI-NRS 6 ± 1.9 , (52.9 % moderado); Escala autogravedad ABC: A 47.1%, B 35.3% y C 17.6%, respectivamente. Un 47.1% presentaba Pa-ERC generalizado. Promedio valores MOM (Ca 8.4 ± 0.6 mg/dl, P 4.7 ± 1.2 mg/dl, PTHi 244.5 ± 90.8 pg/ml, CaxP 39.4 ± 08). Parámetros diálisis Pa-ERC: Qb 390 ± 19.6 ml/min;

Qd 570 ± 131 ml/min; Litros depurados 83.3 ± 7.7 , KT 51.4 ± 6.5 . No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los datos demográficos, clínicos, bioquímicos, adecuación de diálisis o tratamiento prescrito entre los pacientes afectados de Pa-ERC y los que no.

Conclusiones: En nuestro estudio, observamos una considerable prevalencia de Pa-ERC, mayormente en grado e intensidad moderada. No observamos datos demográficos, bioquímicos o características de diálisis que permitan diferenciar la presencia de Pa-ERC, por lo que deberíamos incluir de manera rutinaria la valoración del Pa-ERC en nuestros pacientes. Estos resultados sugieren la presencia de nuevos mecanismos fisiológicos implicados en el Pa-ERC.