



## MÉS ENLLÀ DELS "OUTCOMES" RENALS: SALUT MENTAL I VULNERABILITAT EN L'ONCONEFROLOGIA

Sheila Bermejo García, Marc Patricio Liébana<sup>1</sup>, Maria Jose Soler Romeo<sup>1</sup>, Jorge Zamora Carrillo<sup>1</sup>, Irene Agraz Pamplona<sup>1</sup>, Sara Núñez-Delgado<sup>1</sup>, Laia Sans- Atxer<sup>1</sup>, Marina López Martínez<sup>1</sup>, Juan Carlos Leon Román<sup>1</sup>, Davide Viggiano<sup>2</sup>, Oriol Bestard Matamoros<sup>1</sup>, Sheila Bermejo Garcia<sup>1</sup> 1 Servei de Nefrologia, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, 2 Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Nefrologia, Nàpols, Itàlia

*Antecedents i objectius* El càncer, després dels avenços terapèutics, està esdevenint una malaltia crònica. Així l'onconefrologia és considerada una subespecialitat essencial. Els trastorns psiquiàtrics són prevalents en pacients oncològics i renals, però a onconefrologia ha estat poc estudiat. L'objectiu és avaluar la prevalença de trastorns psiquiàtrics i l'impacte en la supervivència i qualitat de vida.

### *Mètode*

Estudi prospectiu incloent pacients d'Onconefrologia des de 11/2021 fins 01/2026. Diversos qüestionaris s'avaluaren a primera visita, 6 mesos i 12 mesos: trastorns del son (Epworth), depressió (Escala Geriàtrica de Depressió i Patient Health Questionnaire), cognició (Montreal) i ansietat (Generalized Anxiety Disorder).

### *Resultats*

S'inclourien 444 pacients; 40,3% (n=179) dones; l'edat mitjana 68,5 anys, el 5,6% (n=25) vivien sols i l'1,8% (n=8) en centres sociosanitaris (CSS). Al moment basal, 43 (9,7%) presentaven trastorns del son, el 33,2% (n=152) depressió, 130 (33,4%) deteriorament cognitiu i 34,2% (n=101) ansietat. En l'anàlisi univariant, pacients en CSS presentaven major depressió (p=0.004). Persones amb deteriorament cognitiu patien més diabetis, pitjor funció renal, major edat i en CSS (p<0.001). Els pacients amb trastorns del son eren més grans (p=0.007), i les dones presentaven més ansietat (p=0.002). Als sis mesos, ansietat era més freqüent en dones (p=0.004), edat avançada (p=0.007) i progressió oncològica (p=0.022). A l'any, les dones (p=0.02) i progressió oncològica (p=0.01) s'associaren amb depressió. Les dones (p=0.033) i la progressió renal (p=0.009) també amb ansietat. En l'anàlisi multivariant, l'edat s'associà a deteriorament cognitiu (p<0.001); la diabetis (p<0.038) i sexe femení (p=0.001) amb depressió. Als 6 mesos, dones (p=0.008), l'edat (p=0.01) i la progressió oncològica (p=0.03) s'associaren amb ansietat, i viure sol amb depressió (p=0.015). 123 pacients (28%) van morir. En l'anàlisi de Kaplan-Meier, la mortalitat era major en pacients amb progressió oncològica, confirmant-se en l'anàlisi de Cox.

### *Conclusió*

Els pacients d'onconefrologia presenten una càrrega significativa de vulnerabilitat. La progressió oncològica es relaciona amb la supervivència. Les dones són vulnerables a patir depressió i ansietat. Aquests resultats recolzen un abordatge multidisciplinari, cribratge longitudinal sistemàtic i cures de suport integrades.