



ORIGINAL

El estado cognitivo y funcional como factor determinante del déficit nutricional en una población senil en hemodiálisis crónica



Abdel-Nasser Polanco*, Erika López-Castillo, Belén Meltiz-Aguado, José Peña-Rodríguez y Jesús Ramos-Gordillo

Centro de Diagnóstico Ángeles (CEDIASA), Unidad de Nefrología y metabolismo mineral, Clínica de hemodiálisis Iztapalapa 2, Distrito Federal, México

Recibido el 17 de abril de 2014; aceptado el 18 de junio de 2014
Disponible en Internet el 2 de julio de 2014

PALABRAS CLAVE

Demencia;
Cognoscitivo;
Hemodiálisis;
Insuficiencia renal;
Crónico;
Desnutrición

Resumen

Introducción: El grupo poblacional mayor de 65 años suele ser más susceptible a los efectos emocionales y nutricionales derivados de padecer enfermedad renal crónica. En la actualidad, no existen estudios que establezcan una asociación entre el estado emocional, el deterioro cognitivo y el estado nutricional de los pacientes ancianos en un programa de hemodiálisis.

Objetivo: Determinar la correlación del estado cognitivo, funcional y emocional con el estado nutricional en una población mayor de 64 años en hemodiálisis.

Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal; se analizó a 107 pacientes adultos mayores, con enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis. Se valoró estado cognitivo por test del estado minimental (MMSE), estado emocional según escala HADS y forma corta-12 (SF-12), calidad de vida mediante índice de Karnofsky y SF-12, valoración del estado nutricional mediante valoración global subjetiva (VGS), índice de masa corporal (IMC) y parámetros bioquímicos.

Resultados: La edad promedio fue de $70,6 \pm 5,2$ años, con un estado de desnutrición leve en el 29,9%, de desnutrición moderada en el 65,4% y de desnutrición grave en el 4,7%. La puntuación promedio del MMSE fue de $20,6 \pm 5,2$, catalogándose como deterioro cognitivo leve; la puntuación de Karnofsky de $71,4 \pm 10,9$ representa un déficit funcional leve, el tenía 29,9% depresión y el 18,7%, ansiedad. Al establecer asociación de variables, se encontró una asociación entre el estado nutricional y el deterioro cognitivo ($r = -0,401$; $p < 0,01$), el estado nutricional y el estado funcional ($r = -0,361$; $p < 0,01$).

Conclusión: Basándonos en nuestros datos es posible establecer una asociación del estado cognitivo y funcional con el grado de desnutrición en la población anciana, constituyendo estos un factor determinante del déficit nutricional.

© 2014 SEDYT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nasser_abdel2000@yahoo.com (A.-N. Polanco).

KEYWORDS

Dementia;
Cognitive;
Hemodialysis;
Renal insufficiency;
Cronic;
Malnutrition

The cognitive and functional status as a determinant of nutritional deficits in senile chronic hemodialysis population**Abstract**

Introduction: The largest population group of 65, usually more susceptible to emotional and nutritional effects arising from chronic kidney disease. Currently, there are no studies that establish an association between emotional states, cognitive impairment, with the nutritional status of elderly patients on hemodialysis.

Objective: To determine the correlation of cognitive, functional and emotional state to nutritional status in a population of 64 years on hemodialysis.

Materials and methodmethods: An observational, cross-sectional study; 107 adult patients were analyzed, with chronic kidney disease stage 5 on hemodialysis. We evaluated it been cognitive per test mini-mental state examination (MMSE), emotional state as HADS scale and short -12 Form (SF-12), quality of life by Karnofsky scale and SF-12, assessment of nutritional status by subjective global assessment (VGS), body mass index (BMI) and biochemical parameters.

Results: The mean age was 70.6 ± 5.2 years, with a state of mild malnutrition 29.9%, 65.4% moderately malnourished and 4.7% severely malnourished; an average MMSE score of 20.6 ± 5.2 , as mild cognitive impairment, Karnofsky score of 71.4 ± 10.9 representing a slight functional deficit, 29.9% to 18.7% with depression and anxiety; an association between nutritional status and cognitive impairment ($r = -0.401$, $P < .01$), nutritional status and functional status ($r = -0.361$, $P < .01$) was found.

Conclusion: Based on our data it is possible to establish an association of cognitive and functional status with the degree of malnutrition in the elderly population, these constitute an important determinant of nutritional deficit.

© 2014 SEDYT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El envejecimiento es un proceso inexorable e irreversible, que no comienza a una edad determinada y que varía entre los individuos, dependiendo de marcadores genéticos y ambientales. A partir de 1980, con la introducción de la modalidad de DPCA, una forma que ofrecía una menor inestabilidad hemodinámica, se incluyó cada vez a más pacientes de edad avanzada en los programas de diálisis ya que antes de esa época los pacientes ancianos, habitualmente, no eran incluidos. Esto trajo consigo al menos un 50% de fallo en la técnica que obligaba a cambiar de esa modalidad a hemodiálisis al paso de uno o 2 años¹.

A pesar de una supervivencia limitada en algunos pacientes, muchos ancianos en diálisis llevan una vida de calidad aceptable. Los motivos para decidir esta modalidad de sustitución de la función renal en nuestro medio son diversos, pero la causa más común que prevalece suele ser que es la única opción viable luego de haber permanecido en diálisis peritoneal por un período de tiempo variable, caracterizado por episodios frecuentes de peritonitis. Aunque, en la actualidad, la inclusión de pacientes mayores de 65 años en los programas de hemodiálisis es cada vez más frecuente, la adaptación psicológica al tratamiento con diálisis y los problemas sociales derivados de la soledad, el aislamiento o la incapacidad son, en el paciente anciano, frecuentes y graves. Las dificultades en la visión, la pérdida de audición, la necesidad de ayuda, la pérdida de memoria o los estados confusionales dificultan esta adaptación y requieren asistencia social¹.

Existen varias razones para que al menos un 20% de los pacientes ancianos en diálisis presenten malnutrición, algunos: el aislamiento, bajos ingresos económicos, alteraciones en la masticación, depresión, consumo exagerado de medicamentos, pérdida de gusto, hospitalizaciones frecuentes, etc.². Hay estudios que han demostrado la correlación existente entre el déficit nutricional asociado con el incremento en la edad y el estado inflamatorio generalizado; por otro lado, se ha reportado actitud negativa hacia la terapia en la población senil en los primeros 3 meses, lo que trae dificultades psicosociales adaptativas que podrían repercutir en su capacidad alimenticia³. Recientemente, se encontró una pérdida de la función ejecutora pero no de la memoria, al valorar la función cognitiva de la población en hemodiálisis, comparándola con población normal, sin lograr establecer su repercusión en la calidad de vida del paciente y sin tomar en cuenta a la población senil⁴.

Sin embargo, no existen estudios que establezcan una correlación entre el deterioro cognitivo, el estado emocional y la funcionalidad con el estado nutricional existente en la población anciana, esto motivó la integración de dichos aspectos a valorar en nuestros pacientes en hemodiálisis crónica.

Materiales y métodos

Estudio observacional, transversal, retrospectivo, para evaluar el estado nutricional de la población senil en hemodiálisis crónica, tratando de establecer una correlación con el estado cognitivo, el estado funcional y emocional; para

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3853550>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3853550>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)