



XVII encuentro  
Participación de la  
Mujer  
en la Ciencia



## **COMPARACIÓN ENTRE LA PROTEÍNA INGERIDA EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL HGZ No197 CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA Y SUS REQUERIMIENTOS PROTEICOS DIARIOS**

BERTHA MELISSA RICO CARRIZALES<sup>1</sup> y SILVIA DIAZ MOLINA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. melissa.rico.c@gmail.com

La enfermedad renal crónica (ERC) es la resultante de diversas enfermedades crónico degenerativas. El inicio de la restricción proteica debería instaurarse en pacientes con FG 25-60 mL/ min garantizando una adecuada ingesta energética para alcanzar o mantener un balance nitrogenado neutro; cuando la dieta aporta un exceso de proteínas la acumulación de los productos de desecho es proporcional a la severidad de los síntomas urémicos, y constituye el principio básico por el cual la dieta no debería superar las necesidades de proteínas.

Previa autorización del Comité Local de Investigación y Ética, se realizó un estudio observacional, analítico, prospectivo, longitudinal, con un grupo de n=30. Se obtuvieron los requerimientos proteicos diarios en base a sus características individuales mediante cálculo de GEB y el tipo de terapia sustitutiva. La ingestión dietética se calculó pesando los alimentos antes y después del consumo del paciente y con base al Sistema Mexicano de Equivalentes, 4ª Edición del Fomento de Nutrición y Salud, A.C. Mayo 2014.

Las variables cuantitativas se presentaron como medianas para comparar la ingestión de proteína con los requerimientos proteicos. Se empleó la prueba de U de Mann-Whitney, debido a que los datos no se ajustaron a la curva de normalidad, considerando un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . Para el análisis estadístico y generación de gráficos se utilizó el programa SigmaPlot versión 11.

Se evaluó a 30 pacientes con ERC en hospitalización durante los meses de Noviembre 2017-Enero 2018. Se obtuvo el requerimiento proteico y se pesó la ingesta de alimentos durante 3 días para obtener el consumo proteico del paciente. Se compararon ambos.

En el presente estudio se observó que los pacientes en etapa pre dialítica o tratamiento conservador mantienen una ingesta proteica promedio dentro de los rangos adecuados en este estadio de la enfermedad, disminuyendo así el riesgo de progresión del daño renal, sin poner en riesgo su estado nutricional.

Además se observó que los pacientes en tratamiento sustitutivo de hemodiálisis tienen un promedio de consumo proteico menor a sus requerimientos diarios de hasta 44% para este estadio de la enfermedad renal, lo cual los pone en riesgo para el desarrollo de complicaciones cardiovasculares relacionadas con desnutrición.

Lo mismo pudo observarse en los pacientes con tratamiento sustitutivo de diálisis peritoneal, los cuales mantienen su promedio de ingesta proteica por debajo de sus requerimientos diarios de hasta 38%, siendo importante por las pérdidas generadas por el líquido de diálisis y donde predomina la malnutrición proteica, la pérdida de albúmina por el líquido de diálisis se correlaciona estrechamente con los niveles séricos de albúmina, el cual es un marcador de riesgo independiente para la morbimortalidad de los pacientes en diálisis peritoneal.

Los menús ofrecidos para paciente con enfermedad renal en hospitalización no distinguen entre el estadio de la enfermedad renal para el aporte proteico, pudiéndolos llevar a una desnutrición una de las principales causas de complicaciones y mortalidad. Esto nos hace cuestionarnos el motivo de hospitalización de un paciente, es para curarse o para malnutrirse?