

Estudio multicéntrico sobre herramientas
de monitorización del estado nutricional
de pacientes en diálisis.
Estudio HENDIAL

Investigadores del Grupo de trabajo S.E.N. y NERC

AUTORES PARTICIPANTES

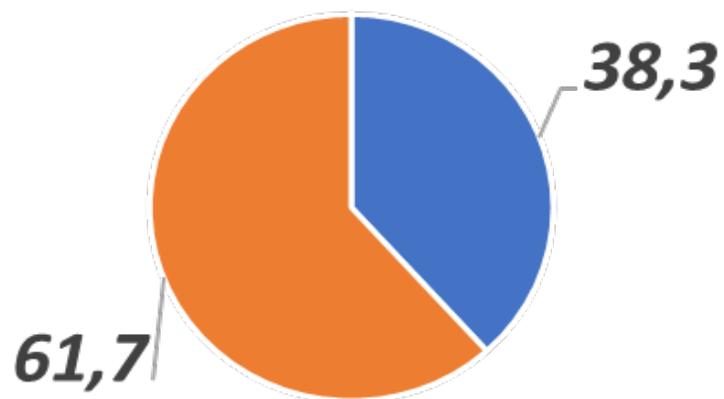
FRIAT Ourense
Clinica Universidad de Navarra
Hospital Virgen de la Salud
Hospital Sant Joan de Deu
Hospital Vinalopo
Hospital Juaneda Miramar
Hospital Cruz Roja Gijón
Diaverum Minas de Riotinto
Hospital de Palamós
Hospital Valdecilla
Diaverum
FMC
Avericum S.L Telde
Avericum S.L Negrín
AvericumS.L. Lanzarote
Avericum S.L Guía
Avericum S.L Maspalomas
Avericum S.L TELDE
Hospital General de Valencia
Hospital Valle del Nalón
Avericum s. L Cádiz
Hospital U. de Torre Vieja
Hospital U. de Gran Canaria Dr Negrin
Hospital Alvarez Buylla
Hospital U. Infanta Leonor
Hospital de Poniente
FMC Aranda de Duero

Complejo Asistencial de Avila
Hospital San Pedro
FMC- Dialcentro
Los Lauros FRIAT
Hospital U. de la Princesa
Clinica Nuestra Señora del Prado
Teixedal - FRIAT Lalín
Hospital Arquitecto Marcide
Diaverum Madrid
Complejo Hospitalario de Zamora
Hospital U. Costa del Sol
Centro de Diálisis Madrid El Pilar
FMC Alcobendas / Quirón Ruber Juan Bravo
Ruber
H. U. La Paz
FMC Alcobendas
Hospital U. Miguel Servet Zaragoza
Hospital u. La Candelaria
Hospital General de Villalba
Fundación Jiménez Díaz
Hospital U. Son Espases
Hospital U. del Sureste
Hospital Son Llatzer
FRIAT Centro Los Olmos Segovia
Servicio Hemodiálisis Linense
Hospital U. Henares
Avericum S.L. Chiclana

Diaverum Nefroclub
Diaverum Alfafar
Diaverum Valencia
Diaverum Xirivella
Diaverum Torrent
FRIAT Llanos II
San Francisco de Asis
Diaverum Villagarcía
Diaverum Axarquía
Diaverum Sevilla Cartuja
Diaverum Santiago
Diaverum Pontevedra
Diaverum Ponferrada
Hospital Gregorio Marañón
BBraun Avitum Madrid
Diaverum Burjassot
Diaverum Paterna
Diaverum Llíria
Hospital 12 de octubre
Diaverum Mataró Maresme
Nefrovall – Vall d'Uixó
Diaverum NephrosPalau
Diaverum Palma
Diaverum Inca
Diaverum Motril
Diaverum Rotellar
Diaverum Virgen Montserrat

RESULTADOS de 87 centros de Diálisis (12DP, 75HD)

Tipo de Centro



■ Hospital

Respuestas de responsables:

HD 83,5% DP 9,6% HD+DP 4,8%

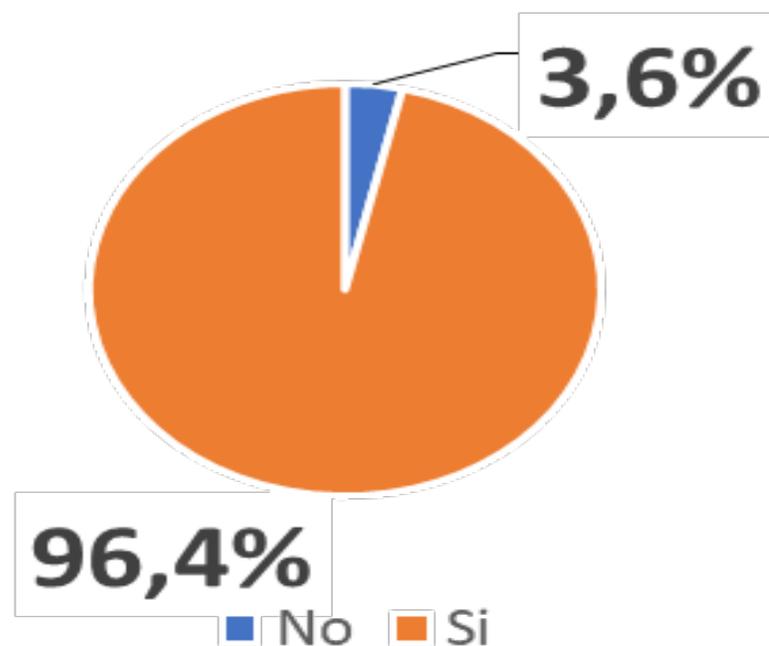
HD hospital 38,3%, HD Centro periférico 61,7%

Reparto de Centros en España

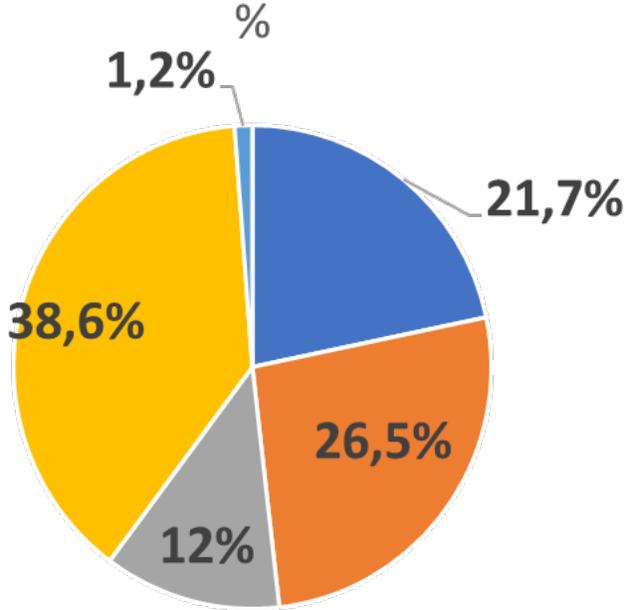
		Recuento	% de N columnas
Comunidad Autónoma	Andalucía	12	14.5%
	Aragón	1	1.2%
	Asturias	8	9.6%
	Baleares	4	4.8%
	Canarias	8	9.6%
	Cantabria	1	1.2%
	Castilla y León	4	4.8%
	Castilla-La Mancha	2	2.4%
	Cataluña	4	4.8%
	Comunidad Valenciana	8	9.6%
	Extremadura	1	1.2%
	Galicia	7	8.4%
	La Rioja	1	1.2%
	Madrid	21	25.3%
	Navarra	1	1.2%
	¿Es usted responsable de HD o DP?	DP	8
HD		71	85.5%
HD, DP		4	4.8%
Si usted trabaja en el ámbito de la HD, especifique el tipo de centro	Centro Periférico HD	50	61.7%
	Unidad Hospitalaria de HD	31	38.3%

Realiza monitorización del estado de Nutrición?

Realiza monitorización?

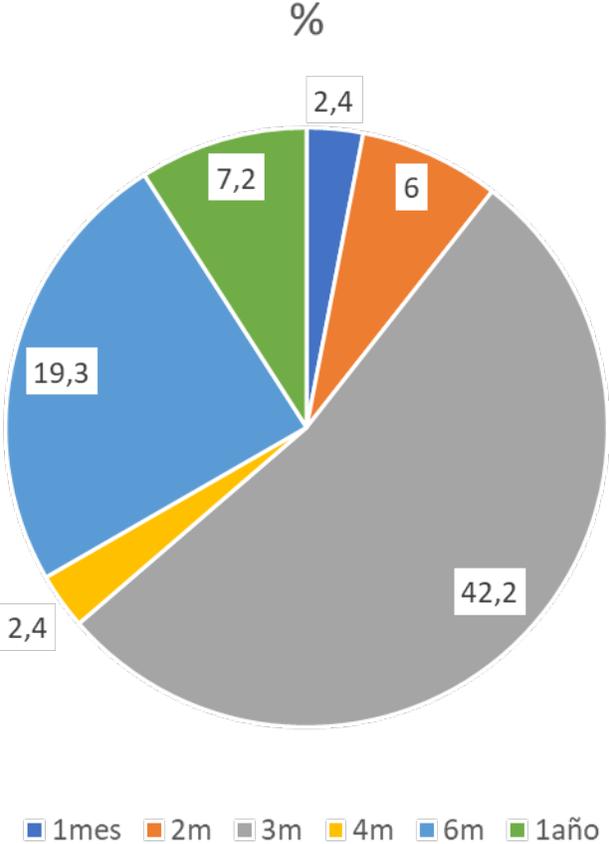


Quien realiza la monitorización?

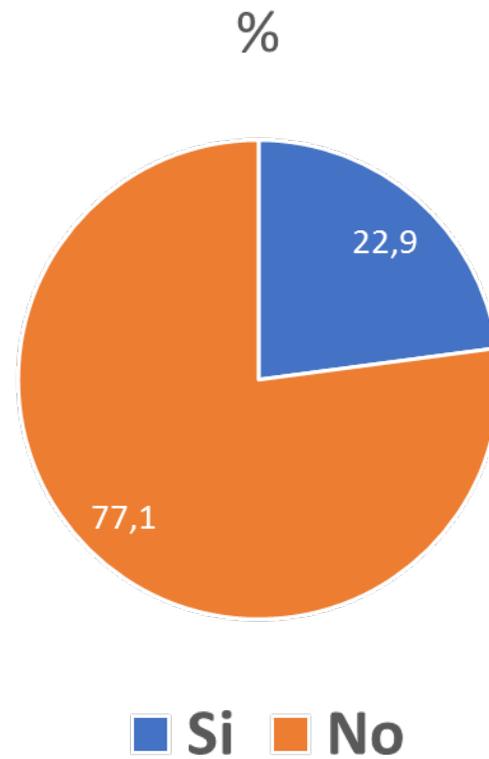


- Nefrólogo
- Nefrólogo+ enfermeria
- Nefrólogo+Enfermería+Nutricionista
- Nefrólogo+Nutricionista
- Enfermería

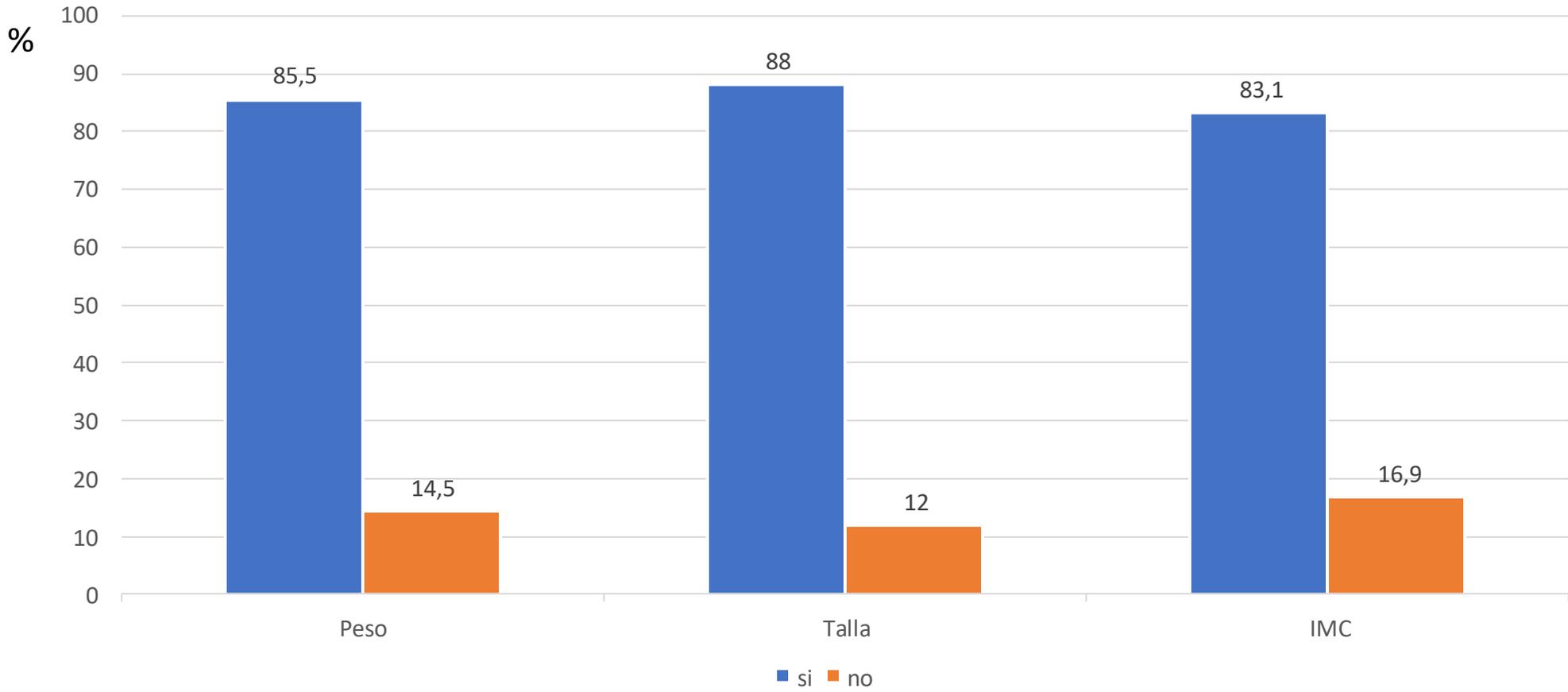
Tiempo de monitorización



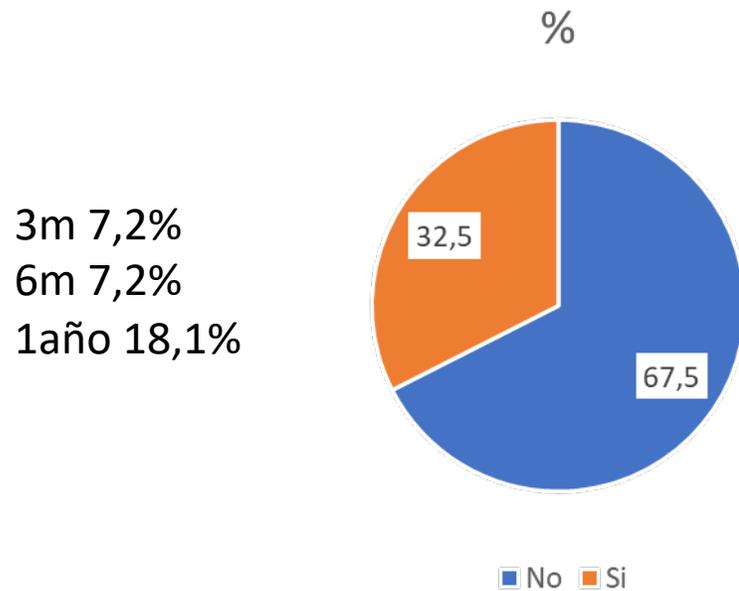
Cribado inicial



Tienen en cuenta Peso, Talla e IMC?

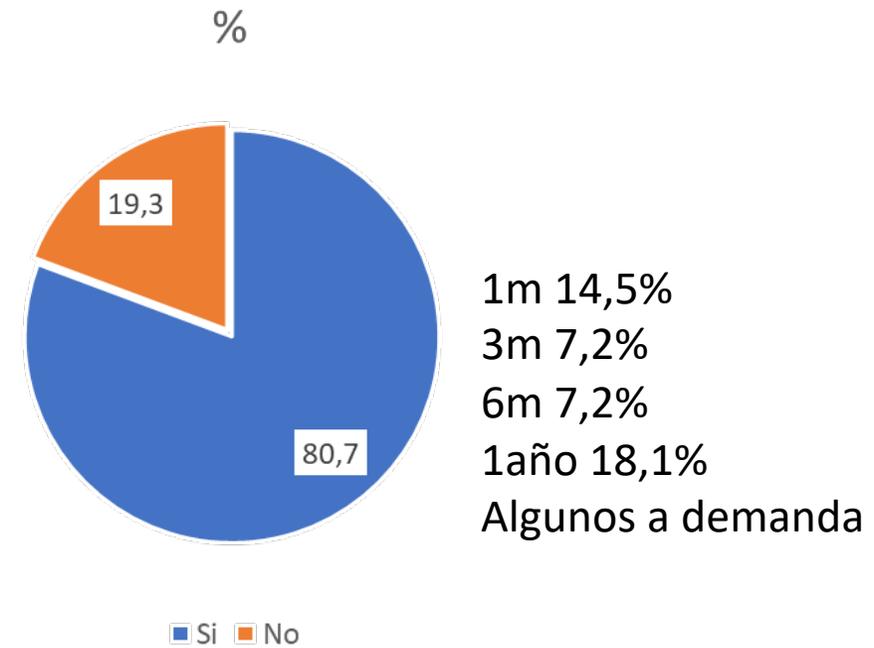


Dinamometría



3m 7,2%
6m 7,2%
1año 18,1%

BIOIMPEDANCIA



1m 14,5%
3m 7,2%
6m 7,2%
1año 18,1%
Algunos a demanda

BIA

		Recuento	% de N columnas
11. Bioimpedancia (BIA) y frecuencia de medida [Monofrecuencia]	No	64	77.1%
	Sí, 1 año	3	3.6%
	Sí, 1 mes	3	3.6%
	Sí, 2 meses	0	0.0%
	Sí, 3 meses	1	1.2%
	Sí, 6 meses	12	14.5%
11. Bioimpedancia (BIA) y frecuencia de medida [Multifrecuencia]	No	16	19.3%
	Sí, 1 año	3	3.6%
	Sí, 1 mes	12	14.5%
	Sí, 2 meses	15	18.1%
	Sí, 3 meses	6	7.2%
	Sí, 6 meses	31	37.3%

Monofrecuencia: no 77,1%
Multifrecuencia: no 19,3%

.

Antropometría >70% no hacen antropometría

		Recuento	% de N columnas
10. Parámetros antropométricos y frecuencia de medida [Circunferencia cintura]	No	66	79.5%
	Sí, 1 año	7	8.4%
	Sí, 3 meses	6	7.2%
	Sí, 6 meses	4	4.8%
10. Parámetros antropométricos y frecuencia de medida [Circunferencia braquial]	No	60	72.3%
	Sí, 1 año	14	16.9%
	Sí, 3 meses	6	7.2%
	Sí, 6 meses	3	3.6%
10. Parámetros antropométricos y frecuencia de medida [Pliegue Tricipital]	No	60	72.3%
	Sí, 1 año	14	16.9%
	Sí, 3 meses	6	7.2%
	Sí, 6 meses	3	3.6%
10. Parámetros antropométricos y frecuencia de medida [Circunferencia muscular del brazo]	No	62	74.7%
	Sí, 1 año	14	16.9%
	Sí, 3 meses	4	4.8%
	Sí, 6 meses	3	3.6%
10.1. Otros, especificar cual/es	A demanda según evolución de cada paciente.	1	1.2%
	Antropometría a demanda según necesidades y evolución de los pacientes.	1	1.2%
	Antropometría a demanda, siempre que sea necesario.	1	1.2%
	Antropometría se realiza en cualquier momento que sea necesario, según evolución de los pacientes. Y una vez al año a todo el centro.	1	1.2%
	BCM	2	2.4%
	Bioimpedancia	1	1.2%
	Dinamometría	1	1.2%
	Dinamometro	2	2.4%
	La antropometría se realiza cada vez que es necesario, según evolución del paciente	1	1.2%
	Los parámetros antropométricos se realizan también siempre que sean necesarios para informes nutrición para SNO, o cualquier otra situación en la que debamos justificar pérdida de masa grasa o muscular del paciente.	1	1.2%
	Mínimo 1 vez al año, pero se miden cada vez que es necesario, según evolución y necesidades.	1	1.2%
	No realizado por la dificultad logística	1	1.2%
	No realizamos otras medidas	1	1.2%
	pantorrilla, cadera	1	1.2%
Pliegue supraescapular, pliegue suprailiaco	1	1.2%	

Uso de Escalas validadas



Frecuencia de ingesta alimentos

- 3 días no la hacen el 62,7%
- 24h no la hacen el 65,1%

BIA en HD y DP

		Recuento	% de N columnas
17. ¿Cuándo realiza la valoración de bioimpedancia (BIA) respecto a la sesión de HD?	Antes de la sesión	44	59.5%
	Después de la sesión	30	40.5%
	Durante la sesión	0	0.0%
18. ¿Cuándo realiza la medición de la dinamometría respecto a la sesión de HD?	Antes de la sesión	15	50.0%
	Después de la sesión	2	6.7%
	Durante la sesión	13	43.3%
19. ¿Contabiliza la absorción de glucosa del paciente que sigue la técnica de DP?	No	21	70.0%
	Sí	9	30.0%
20. Realiza la bioimpedancia (BIA) con el abdomen lleno o vacío	Lleno	8	57.1%
	Vacío	6	42.9%
21. Realiza la dinamometría con el abdomen lleno o vacío	Lleno	4	50.0%
	Vacío	4	50.0%

BIA

Antes de la sesión 58,5%
Después de la sesión 40,5%
Durante 9%.

Abdomen

Lleno 57,1%
Vacío 42,9%

Dinamometria

50%
6,7%
43,3%

Abdomen

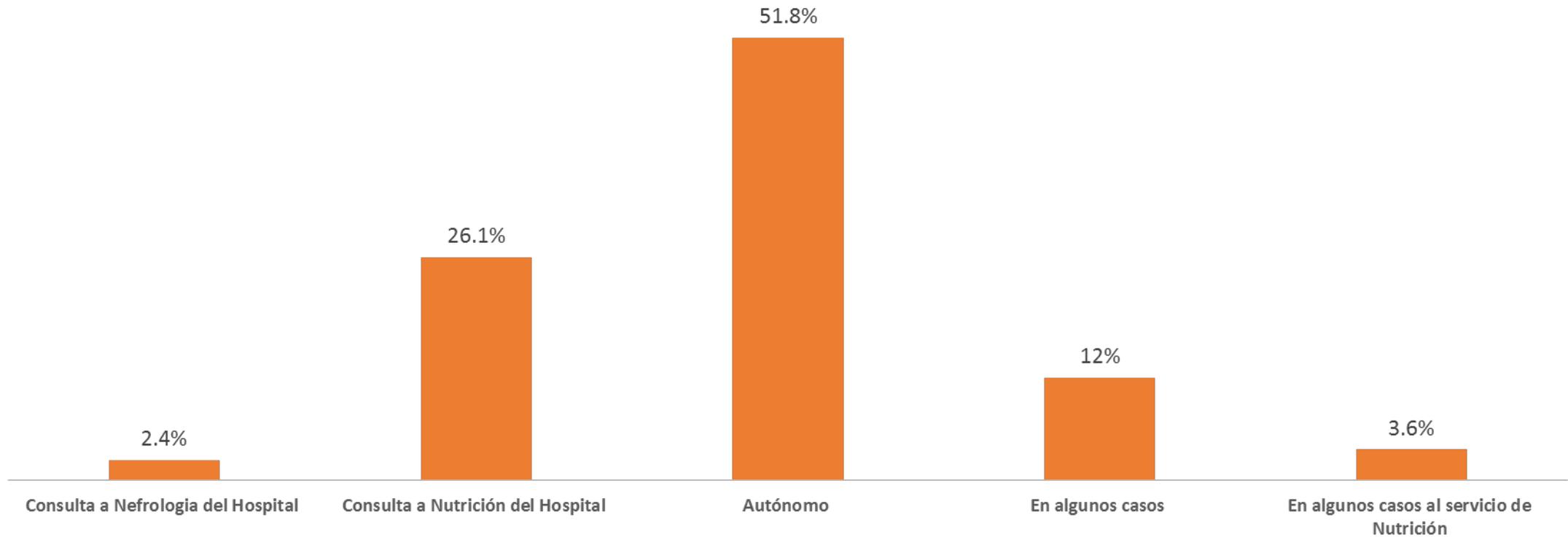
Lleno 50%
Vacío 50%

Diferencias entre HD y DP

Diferencias HD vs DP	HD	DP	p
BIA Monofrecuencia	22,5%	25%	0,686
BIA Multifrecuencia	80.2%	83,4%	0,256
Dinamometría	32,3%	33.3%	0,477
VGS	53.5%	41,7%	0,702
MIS	40.9%	50%	0,176
MUST	7%	41.7%	<0,001
DPE	49.3%	41.6%	0,963

Autonomía del Nefrólogo en la intervención Nutricional

Autónomo en la intervención nutricional (SON)



CONCLUSIONES

- No existe una homogeneidad de utilización ni frecuencia de las herramientas valoradas en la Encuesta.
- El nutricionista participa en la valoración más frecuentemente en los centros de HD periféricos vs hospitales, reflejo de mayor presencia en ellos.
- Cribado al inicio de diálisis lo realiza solo un 23% de centros.
- La BIA multifrecuencia es más utilizada que la monofrecuencia utilizándose en el 80,7% de centros, dinamometría utilizada solo en el 32,5% de centros.
- En la intervención nutricional un % alto de casos tienen que consultar a Nutrición tanto en hospitales como en centros periféricos.