



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



256 - IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA CALIDAD DE VIDA Y EL ESTADO MORFOFUNCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA. DATOS PRELIMINARES DEL ENSAYO CLÍNICO ERCANUT

M. Padial Barranco¹, A. Rebollo Rubio², L. Fuentes Sánchez², T. Jiménez Salcedo² y G. Oliveira Fuster¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario de Málaga. ²Servicio de Nefrología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción: El estado nutricional tiene una enorme importancia en la progresión de la ERC y en la calidad de vida de los pacientes.

Objetivos: Evaluar los cambios a los 3 meses en la calidad de vida y el estado morfofuncional en pacientes con ERCA tras una intervención nutricional.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado con grupo control (seguimiento habitual) y grupo intervención (dieta + talleres de *coaching* nutricional) de los pacientes incidentes en la consulta ERCA. Se recogen datos basales y a los 3 meses de calidad de vida (KDQOL-36), antropometría, dinamometría y funcionalidad (SPPB).

Resultados: Se reclutaron 16 sujetos en grupo control y 20 en el grupo de intervención. No hubo diferencias basales entre grupos en ninguno de los parámetros estudiados. A los tres meses, en el grupo de intervención se observó una reducción estadísticamente significativa del peso ($84,9 \pm 12,62$ kg vs. $82,4 \pm 12,86$ kg), perímetro braquial ($28,9 \pm 2,24$ cm vs. $27,4 \pm 1,87$ cm), pliegue tricipital ($15,8 \pm 8,92$ mm vs. $14 \pm 8,14$ mm) y masa grasa ($26,6 \pm 5,58$ kg vs. $24,4 \pm 5,36$ kg), sin cambios en la masa magra. La dinamometría media se mantuvo sin cambios y la puntuación del test SPPB se elevó ($9,47 \pm 3,45$ vs. $10,47 \pm 2,5$, $p 0,05$). La calidad de vida aumentó significativamente en todas sus dimensiones: sintomatología ($76,7 \pm 20,95$ vs. $83,0 \pm 17,68$), efectos de la enfermedad ($70,5 \pm 19,45$ vs. $83,3 \pm 13,43$), sobrecarga ($54,5 \pm 19,97$ vs. $68,4 \pm 23,14$), dimensión física ($38,9 \pm 10,96$ vs. $44,2 \pm 11,07$) y mental ($46,2 \pm 9,99$ vs. $50,5 \pm 9,28$). En el grupo control hubo diferencias significativas en peso ($80,0 \pm 16,7$ kg vs. $77,6 \pm 15,82$ kg), perímetro braquial ($29,0 \pm 2,67$ cm vs. $28,1 \pm 2,22$ cm), pliegue tricipital ($16,8 \pm 8,42$ mm vs. $15,3 \pm 8,08$ mm) y masa grasa ($26,1 \pm 7,47$ kg vs. $24,2 \pm 7,05$ kg), pero no en la funcionalidad ni en la calidad de vida.

Conclusiones: La implantación efectiva de un programa de educación nutricional parece mejorar la calidad de vida y el estado morfofuncional de los pacientes con ERCA.

Financiación: Ayuda i-PFIS (expediente IFI20/0003).