



Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

www.elsevier.es/dietetica



NOTICIAS CIENTÍFICAS

Creación del primer grupo de especialización de Nutrición en Enfermedad Renal Crónica (GE-NERC) de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN)

Creation of the first specialist chronic kidney disease Nutrition group (GE-NERC) of the Spanish Dietitians and Nutritionists Association (AEDN)

La malnutrición es una complicación altamente prevalente definida en el 15-75% de los enfermos renales^{1,2}. Varios estudios han demostrado que la malnutrición en la enfermedad renal crónica (ERC) en estadios 4 y 5 constituye uno de los criterios de entrada precoz en terapia renal sustitutiva (TRS), siendo considerado un factor pronóstico de morbilidad y mortalidad en los primeros 2 años en diálisis^{3,4}.

En la práctica clínica, las guías de nutrición europeas y americanas^{5,6} recomiendan en los diferentes estadios de la ERC, en diálisis y trasplante renal, realizar la monitorización regular y frecuente del estado nutricional por un dietista-nutricionista cualificado (opinión).

Hace más de cuatro décadas, la British Dietetic Association constituyó el primer grupo de nutrición en enfermedad renal⁷. Los objetivos principales fueron proporcionar un foro abierto de debate entre los dietistas-nutricionistas interesados en el campo de la nefrología para discutir ideas y proyectos y promover esta área de conocimiento entre los profesionales^{7,8}. En 1975, en América, se creó el grupo de la Canadian Association of Nephrology Dietitians y, con posterioridad, el grupo de dietistas-nutricionistas especializados en enfermedad renal de la American Dietetic Association.

La guía europea de buena práctica profesional de nutrición en ERC⁶ define la figura del dietista-nutricionista renal como un profesional experto y cualificado en la aplicación de la ciencia de la nutrición y el metabolismo.

Dada la importancia que la monitorización y el seguimiento del estado nutricional tienen en la progresión y el pronóstico de la enfermedad, y considerando la experiencia acumulada de otros grupos de expertos en nutrición renal, en 2010 nació el primer grupo español de especialización de dietistas-nutricionistas en enfermedad renal crónica (GE-NERC).

En España, GE-NERC se constituye como un grupo abierto de trabajo a todos los profesionales interesados en esta área de conocimiento. Está compuesto por 40 dietistas-nutricionistas distribuidos a lo largo del territorio nacional. Una amplia proporción de los integrantes del grupo procede del ámbito clínico, con una experiencia media superior a los 5 años de práctica profesional. El grupo persigue, entre otros objetivos, unificar criterios de práctica clínica, fomentar el conocimiento y difusión de la especialidad y proporcionar un tratamiento nutricional de calidad en el enfermo renal.

Entre los compromisos inmediatos de GE-NERC, estamos colaborando en materia de nutrición con sociedades profesionales afines, asociaciones de enfermos y difundiendo las actividades del grupo en jornadas, congresos y otros foros de interés.

En un reciente informe de consenso de la American Dietetic Association (ADA)-Renal Dietitian Practice Group y la National Kidney Foundation (NKF)-Council of Renal Nutrition⁹, se publicaron las competencias mínimas y los estándares de buena práctica profesional de los dietistas-nutricionistas en nefrología. El consenso establece diferentes grados de competencia y capacitación profesional (generalista, especialista y avanzado), y define que la formación continuada y la recertificación cada 5 años son requisitos indispensables para poder ejercer en la práctica profesional. Asimismo, clasifica los estándares de práctica profesional en 4 niveles: valoración, diagnóstico, intervención y monitorización nutricional, siendo definidas las competencias según el nivel de práctica clínica y tiempo de experiencia profesional. Además, incluye aspectos éticos como la calidad de la intervención nutricional, las directrices prácticas de investigación basadas en la evidencia científica, la colaboración interdisciplinaria entre los profesionales, la utilización eficaz de los recursos y la formación continuada para mejorar la competencia profesional⁹.

En líneas generales, los organismos internacionales como la NKF y la ADA^{5,9} establecen una *ratio* máxima de dietista-nutricionista por número de pacientes en aproximadamente 1:100 pacientes en diálisis. La British Workforce Guidelines¹⁰ aminora la *ratio* precedente en 1:135 enfermos renales, y estima que la actividad del dietista-nutricionista es a tiempo completo y con dedicación exclusiva en los servicios de nefrología.

El estudio europeo de cohorte DOPPS (Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study)¹¹, realizado en 40.950 pacien-

tes renales, demostró que la figura del dietista-nutricionista en las unidades de diálisis estaba asociada significativamente con menor riesgo relativo de morbilidad en pacientes hipoalbuminémicos (OR = 0,85; $p < 0,0001$). Bellizzi et al¹², en un estudio realizado en 230 centros públicos italianos de diálisis, mostraron que la evaluación clínica inicial del estado nutricional era todavía insuficiente en gran parte de los centros analizados y subrayaron, aún con mayor énfasis, la ausencia de planificación en el seguimiento nutricional de estos pacientes. Así, también concluyeron que la presencia de un dietista-nutricionista especialista en ERC a tiempo completo en los servicios de nefrología era un aspecto crucial para mejorar la atención y la calidad de la valoración nutricional en la enfermedad renal¹².

En la actualidad, existen evidencias suficientes para continuar trabajando desde una perspectiva integral y multidisciplinaria en esta área de conocimiento tan particular como es la nutrición en la enfermedad renal crónica, diálisis y trasplante renal. La creación de GE-NEERC tiene como propósito aunar esfuerzos entre todos los profesionales y contribuir, en materia de nutrición y dietética, a garantizar criterios unificados de actuación y buena práctica profesional. Existen evidencias suficientes para continuar trabajando desde una perspectiva integral y multidisciplinaria en esta área de conocimiento tan particular como es la nutrición en ERC, diálisis y trasplante renal.

Bibliografía

- Colman S, Bross R, Benner D, Chow J, Braglia A, Arzaghi J, et al. The Nutritional and Inflammatory Evaluation in Dialysis patients (NIED) study: overview of the NIED study and the role of dietitians. *J Ren Nutr*. 2005;15:231-43.
- Burrows JD, Russell GB, Rocco MV. Multiple factors affect renal dietitians' use of the NKF-K/DOQI Adult Nutrition Guidelines. *J Ren Nutr*. 2005;15:407-26.
- Mailloux LU, Napolitano B, Bellucci AG, Mossey RT, Vernace MA, Wilkes BM. The impact of co-morbid risk factors at the start of dialysis upon the survival of ESRD patients. *ASAIO J*. 1996;42:164-9.
- Jansen MA, Korevaar JC, Dekker FW, Jager KJ, Boeschoten EW, Krediet RT. Renal function and nutritional status at the start of chronic dialysis treatment. *J Am Soc Nephrol*. 2001;12:157-63.
- Clinical practice guidelines for nutrition in chronic renal failure. K/DOQI, National Kidney Foundation. *Am J Kidney Dis*. 2000;35 Suppl 2:S1-140.
- Fouque D, Vennegoor M, Ter WP, Wanner C, Basci A, Canaud B, et al. EBP guideline on nutrition. *Nephrol Dial Transplant*. 2007;22 Suppl 2:ii45-ii87.
- British Dietetic Association. Renal Dialysis Group of the British Dietetic Association Report. *Int J Food Sci Nutri*. 1975;29:41-3.
- Engel B. Renal dietitians: setting standards in care. *EDTNA ERCA J*. 1997;23:13-5.
- Brommage D, Karalis M, Martin C, McCarthy M, Benner D, Godecke-Merickel CM, et al. American Dietetic Association and the National Kidney Foundation Standards of Practice and Standards of Professional Performance for registered dietitians (generalist, specialty, and advanced) in nephrology care. *J Ren Nutr*. 2009;19:345-56.
- British Renal Society. Renal Dietitian Group. National Renal Workforce Planning Group, Renal Team: A multi-professional renal workforce plan for adults and children with renal disease. 2002 Dec 1.
- Lopes AA, Bragg-Gresham JL, Elder SJ, Ginsberg N, Goodkin DA, Pifer T, et al. Independent and joint associations of nutritional status indicators with mortality risk among chronic hemodialysis patients in the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *J Ren Nutr*. 2010;20:224-34.
- Bellizzi V, Di Iorio BR, Brunori G, De NL, Minutolo R, Conte G, et al. Assessment of nutritional practice in Italian chronic kidney disease clinics: a questionnaire-based survey. *J Ren Nutr*. 2010;20:82-90.

Mar Ruperto López^{a,*} y Alicia Calleja Fernández^b, en representación del grupo GE-NEERC

^aCoordinadora del grupo de especialización de Nutrición en Enfermedad Renal Crónica de la AEDN, Madrid, España
^bMiembro del grupo de especialización de Nutrición en Enfermedad Renal Crónica de la AEDN, Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

*Autor para correspondencia
 Correo electrónico: marruperto@yahoo.com; ge-nerc@aedn.es (M. Ruperto López).