

Fragilidad en la nefropatía diabética avanzada: factores asociados en pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal.

Erick Cochancela Duran¹, Sebastian Idrovo Montero¹, Cesar Toral Chacon², Valeria Andrade Izquierdo¹

¹ Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

² UNIREAS, Cuenca, Ecuador.

Introducción: La nefropatía diabética es la principal causa de enfermedad renal terminal. Los tratamientos como la hemodiálisis y la diálisis peritoneal generan complicaciones que favorecen la aparición del síndrome de fragilidad, lo que aumenta significativamente el riesgo de discapacidad y de mortalidad. Sin embargo, existe escasa evidencia a nivel local que compare directamente este deterioro funcional entre ambas modalidades dialíticas.

Materiales y Métodos: Se desarrolló un estudio observacional, analítico y transversal en el centro de diálisis UNIREAS de Cuenca, con la evaluación de una muestra de 58 pacientes adultos con nefropatía diabética en terapia dialítica. El nivel de fragilidad de cada participante se determinó según los criterios del fenotipo de Fried, mientras que la carga clínica de comorbilidades se cuantificó mediante el Índice de Comorbilidades de Charlson. Posteriormente, los datos se sometieron a un análisis estadístico bivariado mediante pruebas paramétricas y no paramétricas.

Resultados: La prevalencia de fragilidad alcanzó el 56.9% de los pacientes, mientras que el 37.9% adicional presentó prefragilidad. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la fragilidad entre los grupos sometidos a hemodiálisis (56.9%) y a diálisis peritoneal (57.1%). Entre los componentes del fenotipo de Fried, la debilidad muscular fue el más frecuente, identificándose en el 81.0% de los sujetos. Adicionalmente, el 82.8% presentó alta comorbilidad, el análisis bivariado no demostró asociación estadística entre la fragilidad y las comorbilidades, variables sociodemográficas, tiempo en diálisis o años de evolución clínica.

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de fragilidad física en pacientes con nefropatía diabética sometidos a terapias de reemplazo renal, independientemente de la modalidad dialítica empleada. Ante el marcado predominio de la debilidad muscular, resulta prioritario incorporar un tamizaje funcional rutinario y fomentar programas de rehabilitación física temprana orientados a mitigar este deterioro fisiológico.

Tabla 1. Frecuencia de cumplimiento de los criterios diagnósticos del Fenotipo de Fried para hemodiálisis y diálisis peritoneal (n = 58).

Criterio de fragilidad	Hemodiálisis (n=51)	Diálisis Peritoneal (n=7)	Total (n=58)	Valor de p
Baja actividad física	27 (52.9%)	4 (57.1%)	31 (53.4%)	1.000
Agotamiento / fatiga	29 (56.9%)	3 (42.9%)	32 (55.2%)	0.689
Lentitud de la marcha	27 (52.9%)	5 (71.4%)	32 (55.2%)	0.442
Debilidad muscular (prensión)	40 (78.4%)	7 (100%)	47 (81.0%)	0.327
Pérdida de peso no intensinal	13 (25.5%)	1 (14.3%)	14 (24.1%)	1.000

Tabla 2. Análisis bivariado de factores asociados a la fragilidad física (n = 58).

Variable	Pacientes Frágiles (n=33)	No Frágiles (n=25)	OR (IC 95%) y Valor de p
Edad (años)	69.5 ± 10.9	65.6 ± 9.0	1.040 (0.985 – 1.097), p = 0.154
IMC (kg/m ²)	25.8 (23.1–29.4)	26.1 (24.0–28.7)	1.017 (0.923 – 1.120), p = 0.731
Sexo, n (%)			p = 0.161
Masculino	15 (48.4)	16 (51.6)	1.00
Femenino	18 (66.7)	9 (33.3)	2.13 (0.73–6.19)
Modalidad dialítica, n (%)			p = 1.000
Hemodiálisis	29 (56.9)	22 (43.1)	1.00
Diálisis peritoneal	4 (57.1)	3 (42.9)	1.01 (0.20–4.99)
Comorbilidades, n (%)			
Insuficiencia cardíaca	12 (66.7)	6 (33.3)	1.81 (0.57–5.80), p = 0.396
Enf. arterial periférica	12 (57.1)	9 (42.9)	1.02 (0.34–3.00), p = 1.000
Lugar de residencia, n (%)			p = 0.081
Zonas urbanas	23 (69.7)	22 (88.0)	1.00
Cantones / Rural	10 (30.3)	3 (12.0)	3.19 (0.77–13.15)
Nivel de instrucción, n (%)			p = 0.534
Primaria	20 (60.6)	18 (72.0)	1.00
Secundaria	11 (33.3)	5 (20.0)	1.98 (0.58–6.77)
Superior	2 (6.1)	2 (8.0)	0.90 (0.11–7.06)
Tiempo diagnóstico Diabetes			p = 0.256
Menos de 15 años	7 (21.2)	9 (36.0)	1.00
Entre 15 y 24 años	10 (30.3)	9 (36.0)	0.49 (0.13–1.75)
25 años o más	16 (48.5)	7 (28.0)	0.62 (0.16–2.42)
Tiempo diagnóstico ERC			p = 0.528
Hasta 5 años	14 (42.4)	13 (52.0)	1.00
Entre 6 y 10 años	13 (39.4)	10 (40.0)	0.39 (0.07–2.25)
Más de 10 años	6 (18.2)	2 (8.0)	0.40 (0.07–2.44)
Tiempo en Diálisis			p = 0.851
Entre 1 y 5 años	23 (69.7)	18 (72.0)	1.00
Más de 5 años	10 (30.3)	7 (28.0)	1.12 (0.35–3.52)

Fuente: base de datos

Elaborado por: Cochancela, E. Idrovo, S.