

## Manejo nutricional en paciente en hemodiálisis: estrategias para mejorar el estado nutricional y la calidad de vida

*Falconi Sarmiento, Angelo<sup>1</sup>; Delgado Lapeira, Gonzalo César<sup>1</sup>; Villanueva Sánchez, Elena<sup>1</sup>; Rodríguez Tudero, Celia<sup>1</sup>; Quispe Ramos, Daniel<sup>1</sup>; Sampedro Chica, Nestor Leonardo<sup>1</sup>; Pinoargote Cañar, Karla<sup>1</sup>; Martín Arribas, Alberto<sup>1</sup>; Tabernero Fernández, Guadalupe<sup>1</sup>; Fraile Gómez, Pilar<sup>1</sup>*

(1) HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

### Palabras clave / Términos relevantes:

Enfermedad Renal Crónica, desgaste protéico-energético, nutrición

## RESUMEN

**Caso clínico y resultados:** Paciente de 75 años, frágil y con pluripatología compleja. Diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica secundaria a Glomerulonefritis Rápidamente Progresiva p-ANCA, en hemodiálisis desde octubre de 2022. Tras iniciar tratamiento inmunosupresor, presenta una pérdida de peso de aproximadamente 5 kg en los primeros seis meses. Inicialmente, la tolerancia a la diálisis es regular, con episodios de inapetencia y náuseas esporádicas, los cuales mejoran progresivamente con la adaptación a la técnica.

En la evaluación física y antropométrica, se registra un peso de 54 kg, IMC de 26 kg/m<sup>2</sup>, pliegue tricipital de 16.5 mm, circunferencia media del brazo de 18.82 cm, circunferencia braquial de 24 cm y pantorrilla de 31 cm. Bioimpedancia inicial: LTI 11.2 kg/m<sup>2</sup>, FTI 14.2 kg/m<sup>2</sup>. La valoración nutricional indica ingesta regular, con un puntaje de 1 en la escala MUST. Parámetros bioquímicos: prealbúmina 17.4 mg/dL, albúmina 3.8 g/dL, transferrina 140 mg/dL, colesterol total 115.5 mg/dL y PCR 2.2 mg/dL. Según criterios GLIM, se clasifica con desnutrición moderada relacionada con la enfermedad.

Tras la evaluación integral, se inicia una dieta adecuada y suplementación oral hipercalórica y normoproteica diaria. A los seis meses, se observa mejoría en todos los parámetros. En la bioimpedancia de control al año, se evidencia un ligero aumento en la masa magra (LTI 13.2 kg/m<sup>2</sup>) y disminución del índice graso (FTI 13.0 kg/m<sup>2</sup>). Ante la mejoría, la suplementación se reduce a tres días por semana, manteniendo un adecuado perfil nutricional.

La paciente continúa en hemodiálisis con estabilidad clínica y mejor movilidad, lo que impacta positivamente en su calidad de vida. Es incluida en lista de espera y recibe un trasplante renal de donante cadáver en diciembre de 2024, con injerto funcionante en la actualidad.