

COMORBILIDAD EN HEMODIÁLISIS: PAPEL DE ENFERMERÍA

H.R.U "CARLOS HAYA" U.G.C. NEFROLOGÍA

Autores: Muñoz Martín, Sonia; Torrejón Matías, Pablo; Villa Otermin, José Luis

INTRODUCCIÓN:

La asociación entre morbilidad y mortalidad está ampliamente estudiada y demostrada en población mayor. Existen diversos índices de comorbilidad utilizados en esta población, siendo el índice de comorbilidad de Charlson (ICC) el más estudiado. Diferentes estudios han demostrado que es una herramienta válida para predecir la mortalidad en mayores a corto y a medio plazo y, en menor medida, a largo plazo. La insuficiencia renal afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente. El tratamiento de hemodiálisis va acompañado de limitaciones y alteraciones en las pautas de alimentación, restricciones en la ingesta de líquidos y uso de medicación. Identificar, evaluar, e intervenir, en las posibles necesidades de los pacientes renales ha de ser una consideración importante de su tratamiento, de cara a mejorar la calidad de vida.

MÉTODO:

Estudio descriptivo, transversal, mediante la revisión de las historias clínicas de la unidad de hemodiálisis de la UGC de Nefrología. El índice de comorbilidad de Charlson predice la mortalidad para un paciente que puede tener un abanico de condiciones comórbidas para un total de 22 condiciones. A cada condición se le asigna una puntuación de 1, 2, 3 o 6 dependiendo del riesgo de fallecer asociado a esta condición. Después se suman las puntuaciones y se da una puntuación total que predice la mortalidad.

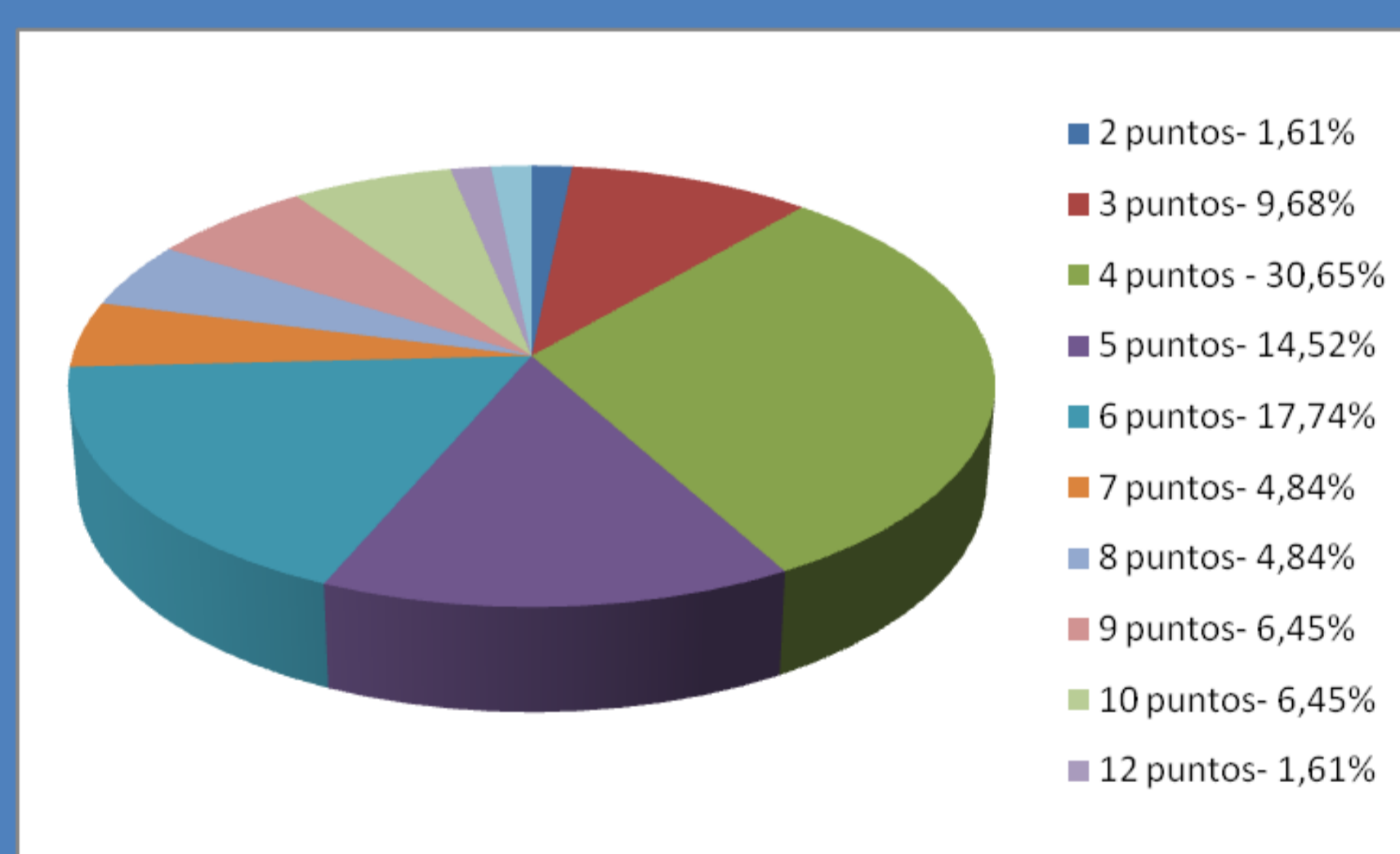
La supervivencia a los tres o a los cinco años son a menudo expresadas como indicadores de la severidad de una enfermedad y como pronóstico

ESCALA DE CHARLSON

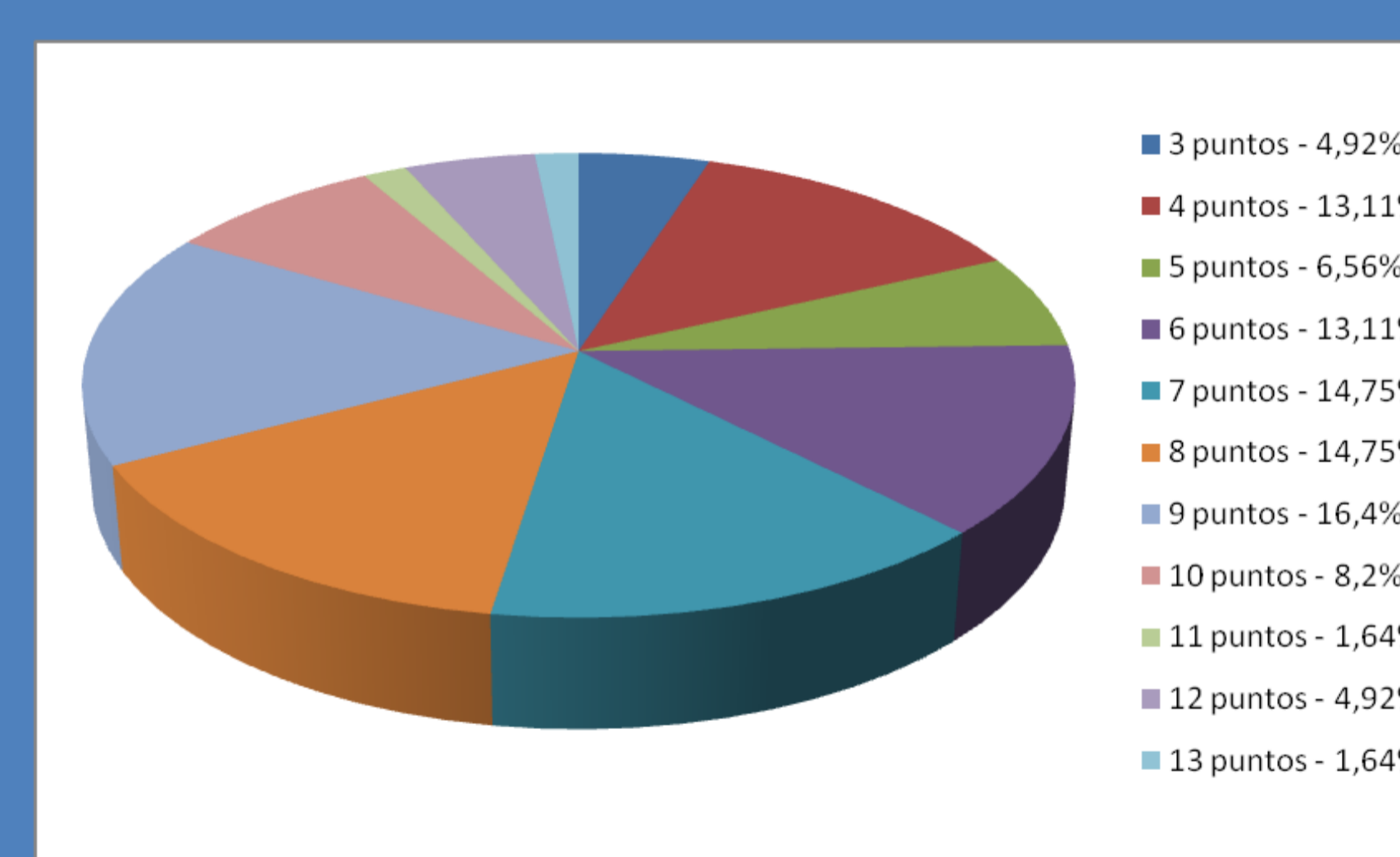
INFARTO MIOCARDIO	DE 1	ULCUS PEPTICO	1
ENFERMEDAD CORONARIA	1	HEPATOPATIA LEVE	1
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1	DIABETES MELLITUS SIN AFECTACIÓN ORGANOS DIANAS	1
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	1	HEMIPLEJIA	2
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	1	ENFERMEDAD RENAL MODERADA-SEVERA	2
ALCOHOLISMO	1	DIABETES CON AFECTACIÓN ORGANOS DIANAS	2
ENFERMEDAD TROMBOEMBOLITICA	1	TUMOR SIN METASTASIS	2
ARRITMIA	1	LEUCEMIA (AGUDA O CRONICA)	2
DEMENCIA	1	LINFOMA	2
EPOC	1	ENFERMEDAD HEPATICA MODERADA O SEVERA	3
ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA		SIDA UNICAMENTE POSITIVO	(NO VIH) 6
ENFERMEDAD DEL TEJIDO CONECTIVO	1	TUMOR SOLIDO CON METESTASIS	6

RESULTADOS:

MORTALIDAD A 3 AÑOS SIN CORRECCIÓN DE EDAD



MORTALIDAD A 5 AÑOS CON CORRECCIÓN DE EDAD

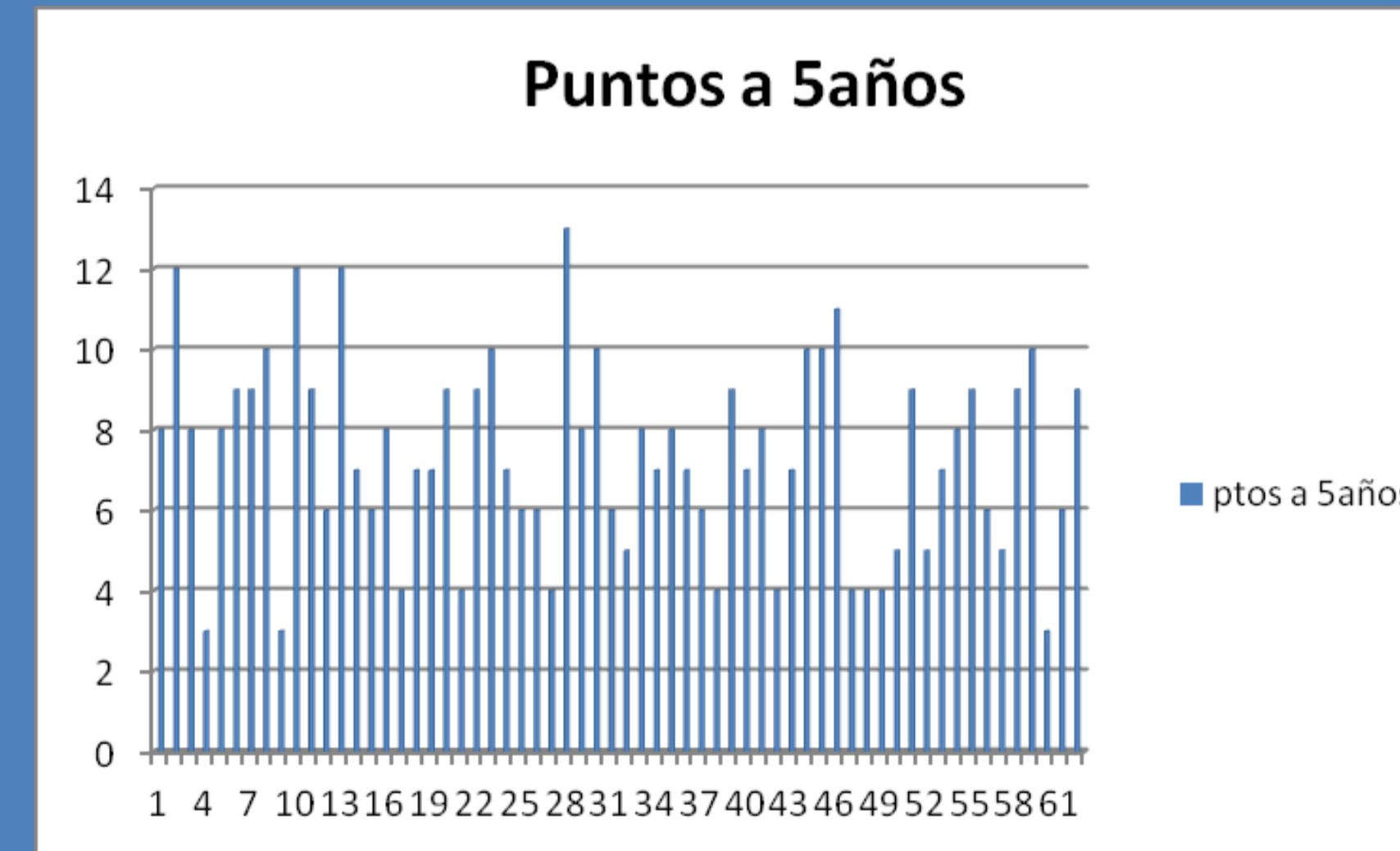
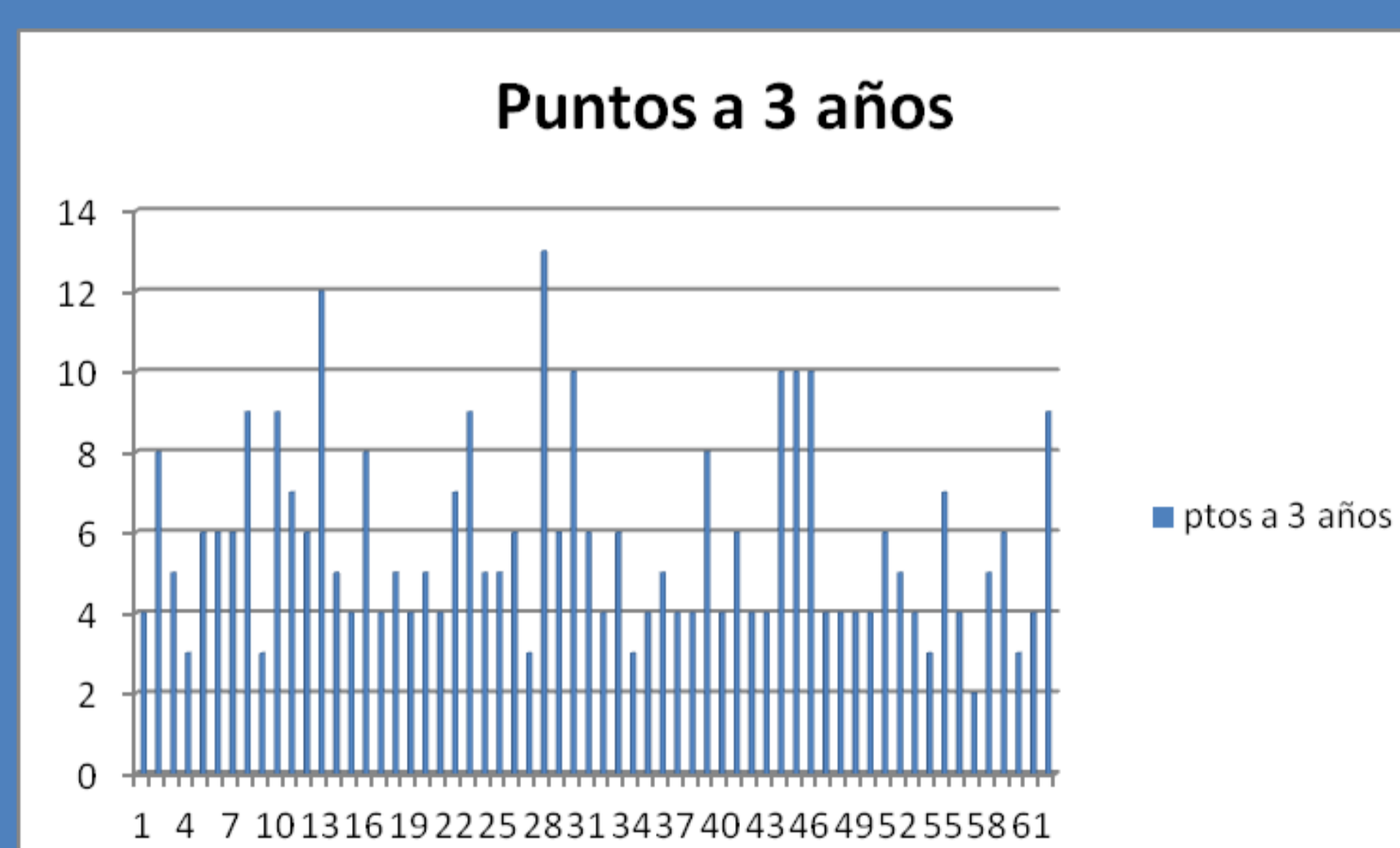


Predicción comorbilidad.

Ausencia comorbilidad 0-1 puntos
Cormobilidad baja 2 puntos
Cormobilidad alta 3 puntos

Predicción mortalidad.

0 puntos - 12%
1-2 puntos - 26%
3-4 puntos - 52%
>5 puntos - 85%



CONCLUSIONES:

Demostrada la elevada comorbilidad del enfermo renal es primordial el papel de la enfermería por sus conocimientos e íntimo contacto con este tipo de enfermos para la educación sanitaria (promoción de medidas higiénico dietéticas, enseñanza y control en la adherencia a los tratamientos, cuidados y vigilancia de los accesos vasculares, ya sean fístula arterio-venosa o catéter venoso central y detección precoz de cualquier signo o síntoma de complicación en cualquiera de las patologías asociadas), esto ha de hacerse de forma estrecha con el propio enfermo o con los cuidadores principales, dada la elevada edad y grado de dependencia de éstos pacientes.