

AUTORES/AUTHORS:

MIREIA ADELL-LLEIXÀ, TERESA SALVADÓ-USACH, LINA CASADÓ-MARIN, JERONI ANDÚJAR-SOLÉ

TÍTULO/TITLE:

VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD Y TÉCNICAS DE DIÁLISIS: RESULTADOS PRELIMINARES.

OBJETIVOS: Valorar la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) de las personas con Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT) e identificar las diferencias más significativas en la forma de percibir dicha CVRS según el sexo y tratamiento de diálisis recibido.

Evaluar los parámetros analíticos, las variables sociodemográficas y la influencia de éstas sobre la CVRS de nuestra población a estudio.

MÉTODOS: Realizamos un estudio observacional, analítico y de corte transversal, durante el segundo semestre de 2014.

Se escogieron dos muestras (muestreo no probabilístico y estratégico): Una muestra de 30 personas que recibían tratamiento con Hemodiálisis de Alto Flujo (HD-AF) y otra muestra de 14 personas que recibían tratamiento con Hemodiafiltración On Line (HDF-OL) en nuestro centro.

Previo consentimiento informado, realizamos la valoración de la CVRS con el test Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SF), también se recogieron datos clínicos y sociodemográficos. Realizamos estadística descriptiva e inferencial.

Se realizó un análisis de regresión logística para cada dimensión del KDQOL-SF, mediante el método hacia adelante, en el que se incluyeron las variables sociodemográficas y clínicas que mostraron un grado de significación $p < 0,01$. El análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS v17.0 para Windows y se consideraron significativos los resultados con un grado de significación igual o inferior al 5%.

RESULTADOS: Formaron parte del estudio 44 personas con una edad media de 69,86 \pm 13,5 años, en un rango entre 31-88 años. De los que un 68,2% eran hombres.

Resultaron estadísticamente significativos, los siguientes resultados:

En el análisis de las variables clínicas y la técnica de diálisis encontramos mejores valores de albúmina sérica en las personas que reciben tratamiento con HDF-OL, al igual que mejor dosis de diálisis adecuada. Según el sexo, los hombres requerían menos dosis de eritropoyetina que las mujeres, pero éstas presentaban mejores valores de dosis de diálisis adecuada.

En las puntuaciones del test KDQOL-SF sobre CVRS, encontramos diferencias en las siguientes dimensiones; según el sexo: Síntomas/problemas, situación laboral, función sexual, función física, dolor y vitalidad. Y según la técnica de diálisis: Sueño, actitud del personal de diálisis y función física. Encontramos diferencias estadísticamente significativas en las variables de convivencia y nivel de estudios y algunas dimensiones del test de CVRS.

Resultaron ser variables predictoras significativas en algunas de las dimensiones del KDQOL-SF, el sexo, el nivel de estudios y las técnicas de diálisis.

DISCUSIÓN: Las personas que viven solas y tienen estudios presentan mejor CVRS. Las personas que reciben tratamiento con HDFOL también presentan mejores puntuaciones en el test de CVRS, mejor estado nutricional. Las mujeres se dializan mejor que los hombres y presentan mejores puntuaciones en las escala de función sexual, manifiestan más dolor, peor estado físico y peor vitalidad.

La valoración de la CVRS de las personas con ERCT nos ayudará a desarrollar recursos más precisos para el abordaje de los retos que nos plantea esta enfermedad crónica compleja y poder prestar así, unos cuidados de enfermería más individualizados.

BIBLIOGRAFÍA/BIBLIOGRAPHY:

WHOQOL Group. Study protocol for the World Health Organization Project to developed a quality of life assessment instrument (WHOQOL). Qual Life Res. 1993; 2(2): 153-9.

Pagels AA, Söderkvist BK, Medin C, Hylander B, Heiwe S. Health-related quality of life stages of chronic Kidney disease and at initiation of dialysis treatment. Health Qual Life Outcomes. 2012; 10:71. DOI: 10.1186/1477-7525-10-71.

Perales-Montilla CM, García-León A, Reyes del Paso GA. Predictores psicosociales de la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Nefrología 2012; 32(5): 622-30. DOI: 10.3265/Nefrologia.pre2012.Jun.11447.

García F, Lopez K, De Álvaro F, Álvarez-U de F, Alonso J, en representación del grupo CALDIVIA. Salud percibida en pacientes que comienzan tratamiento renal sustitutivo: validación preliminar de la versión española del KDQOL-SF. Nefrología 1998; 18 (Suppl 3): S66.

Maduell F, Moreso F, Pons M, Ramos R, Mora-Macià J, Carreras J, et al; ESHOL Study Group. High-efficiency postdilution online hemodiafiltration reduces all-cause mortality in hemodialysis patients. J Am Soc Nephrol 2013; 24(3): 487-97.

Vázquez I, Valderrábano F, Fort J, Jofré R, López-Gómez JM, Moreno F, et al. En nombre del grupo cooperativo espanyol de la calidad de vida del paciente renal de la Sociedad Española de Nefrología. Diferencias en la calidad de vida con la salud entre Hombres y mujeres en tratamiento en hemodiálisis. Nefrología 2004; 24 (2): 167-78.

Ercan Ok, Gulay A, Huseyin Toz, Ebru Sevinc Ok, Fatih K, Mumtaz Y, et al; Turkish Online Haemodiafiltration Study. Mortality and cardiovascular events in online haemodiafiltration (OL-HDF) compared with high flux dialysis: results from the Turkish OL-HDF Study. Nephrol Dial Transplant 2013; 28: 109-202. DOI: 10.1093/ndt/gfs407.

Rebollo-Rubio A, Morales-Asensio JM, Pons-Raventos ME, Mansilla-Francisco JJ. Revisión de estudios sobre calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España. Nefrología 2015; 35 (1): 92109. DOI: 10.3265/Nefrologia.pre2014.Jul.12133.