

# HEMODIÁLISIS INCREMENTAL (HDI) CON FRECUENCIA SEMANAL INICIAL: EXPERIENCIA CLÍNICA EN UN CENTRO

Raquel Moreno García 1, Miriam Domínguez Tejedor 1, Marcos Piris González 1, Fernando Caballero Cebrián 1, Grace Estefanía Villacreces Jurado 1, Reiny Sarai Verastegui Albites 1, Susana Paloma Garrote Fernández 1, Nuria Rodríguez Mendiola 1,2, Martha Elizabeth Díaz Domínguez 1,2, Milagros Fernández Lucas 1,2,3



- 1. Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)
- 2. Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS)
- 3. Universidad de Alcalá (UAH)



## INTRODUCCIÓN

- La HDi es una modalidad terapéutica que adapta la dosis y frecuencia de la diálisis a la función renal residual (FRR).
- La pauta más utilizada comienza con 2 sesiones semanales, pero recientemente ha ganado interés comenzar con una sesión semanal en pacientes con suficiente FRR.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo unicéntrico que evalúa las características clínicas y el perfil de seguridad de esta pauta.
- Se incluyeron 7 pacientes entre junio 2021- marzo 2025



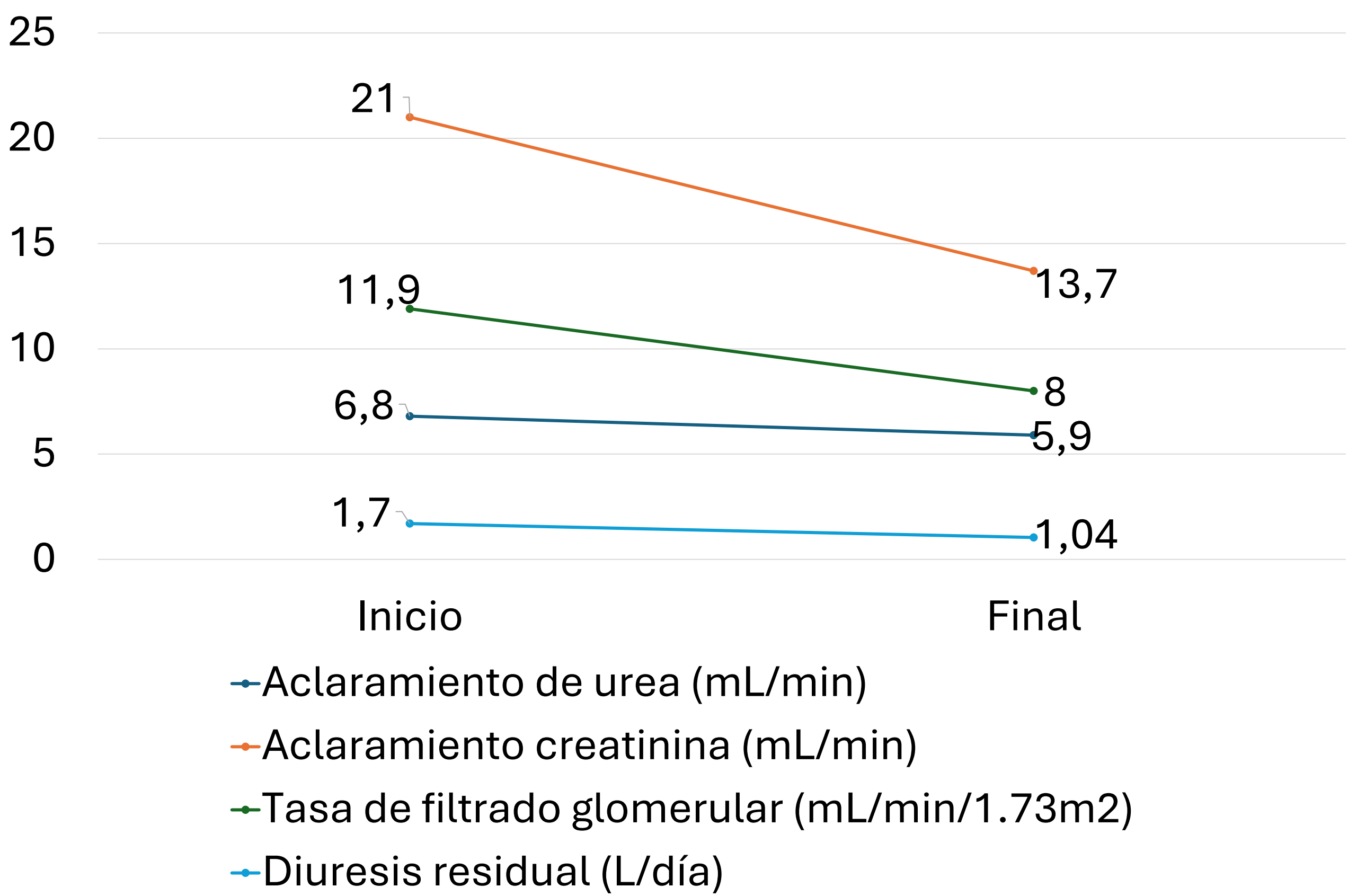
## RESULTADOS

- Población: Edad media ( $48 \pm 22$  años), Sexo (58% hombres, 42% mujeres), Hipertensión arterial (57%), Diabetes mellitus (71%), Índice de Charlson ( $6,4 \pm 5$ ).
- La indicación para inicio de técnica fue por sobrecarga de volumen en el 42% y por elevación de productos nitrogenados en el 58%.
- El tiempo medio en régimen semanal fue de  $152 \pm 146$  días. En la Gráfica 1 se puede objetivar la evolución de parámetros al inicio y al final del seguimiento.
- La media de los valores analíticos se mantuvo dentro de rangos óptimos durante todo el seguimiento (Tabla 1).

Media de valores analíticos y clínicos durante el seguimiento

Hemoglobina (g/dL)	10.3 $\pm$ 1 g/dL
Creatinina (mg/dL)	4,4 $\pm$ 1,6 mg/dL
Urea (mg/dL)	102 $\pm$ 34 mg/dL
Natremia (mmol/L)	138 $\pm$ 2,4 mmol/L
Kalemia (mmol/L)	4,7 $\pm$ 0,3 mmol/L
Calcio corregido por albúmina (mg/dL)	9 $\pm$ 0,5 mg/dL
Fósforo (mg/dL)	4,1 $\pm$ 0,8 mg/dL
Ultrafiltración media por sesión (mL)	1300 $\pm$ 1040 mL
Ganancia ponderal (mL)	1200 $\pm$ 900 mL
Presión arterial (mm/Hg)	141/78 $\pm$ 22/15 mmHg
Dosis de epoetina alfa (UI/semana)	4000 $\pm$ 3000 UI/semana

Evolución parámetros



- Ningún paciente precisó ingreso por sobrecarga de volumen o por complicaciones asociadas a la técnica.
- Cuatro pacientes requirieron aumentar a 2 sesiones/semana por sobrecarga tras una media de  $125 \pm 95$  días, uno a tres sesiones por pérdida de FRR tras 18 días, otro fue trasplantado estando con una sesión semanal y uno falleció por muerte súbita tras 419 días de seguimiento.

## CONCLUSIÓN

- La HDi semanal parece una opción viable y segura en pacientes que inician HD con suficiente FRR, permitiendo un manejo adecuado de volumen y depuración sin efectos adversos.
- Es necesario validar estos resultados para determinar criterios de selección en esta pauta de tratamiento.

