

ESCALA MIS, MIOCITOCINAS Y AFECTACIÓN MUSCULAR EN PERSONAS EN HEMODIÁLISIS

Guillermina Barril¹, Abelardo Aguilera⁺¹, Bernardita Puchulu¹, Nuria Garcia, Martin Giorgi¹, Paloma Sanz³, Luis Blazquez¹, Pilar Caro⁴, Angel Nogueira¹

Servicio de Nefrología Hospital Universitario de la Princesa¹, Clínica Universitaria de Navarra², Clínica Ruber²³, Clínica Ruber¹⁴.

La Enfermedad renal crónica favorece alteraciones musculares que afectan a la masa muscular y funcionalidad.

Objetivo.- Analizar prevalencia de DPE mediante Escala MIS y su repercusión en miocitocinas, parámetros nutricionales y de fuerza muscular y funcionalidad.

Metodología.- Estudiamos 78 pacientes en HD de 4 centros con: xedad 62,47 ±15,23 años, 61% hombres ,DM:22% Esquema de HD:60% standard,11% HD diaria y 21% HDF online

Parámetros valorados: Escala MIS con punto de corte 5 para detectar PEW si >5, Miostatina, IGF1 (IGBP1 y IGBP3), e inflamatorias IL6, TNF alfa, LIF en todos los pacientes así como Albumina, prealbúmina, PCR, linfocitos totales,B2 microglobulina, composición corporal por Bioimpedancia, dinamometría y test de funcionalidad, Escalas VGSm, ONSD, VAS y antropometría.

Resultados.-

Estudiamos 78 pacientes, xtiempo HD:33,25±48,37m, tipo de acceso-vascular : 83% Fístula y 17% catéteres, Índice de Charlson :5,1±2.3.

Dinamometría baja (presarcopenia 30%), de ellos con índice de masa-muscular baja 18,4% sarcopenia)

➤ Utilizando punto de corte de MIS en 5 : el 29% tenían MIS>5, de estos 42,1% tenían dinamometría baja, y de este 41% masa muscular/talla2 baja el 9,1%.

Las diferencias en parámetros según MIS se muestran en la tabla. No encontramos diferencias significativas en Edad, ICharlson, IMC, Linfocitos totales, PCR, B2microglobulina, IGF1, TNF, %MM,%MG,%Mmagra, Circunferencia-braquial, circunferencia de Cintura

➤ Estableciendo dinamometría normal o baja , la edad , el tiempo en HD, VAS, MIS, Vpaso ,SSTS5, TUTG así como parámetros de BIVA son los parámetros con mayor significación. Haber realizado ejercicio aporta diferencia significativa para Mmuscular y dinamometría

➤ Analizando pacientes con FAVvs catéter encontramos diferencias sig. en IGFBP1, dinamo-dcha, prealbúmina, VAS.

➤ Encontramos diferencias significativas en HD convencionalvs HDF-online en : diuresis residual, IGFBP1(p0,001), LIF (p0,009), IL6(p0,008), miostatina(p0,001), VAS (p0.024).

➤ Analizando los 3 esquemas de HD por Anova existen diferencias significativas en miostatina, IL6, IGFBP1, LIF y miostatina.

Diferencias grupos MIS (punto de corte 5)					
	pc5	N	Media	Desviación estándar	p
pVGSm	1,00	56	10,2321	1,75801	0,002
	2,00	21	14,1429	2,74382	
OSND	1,00	50	25,5000	3,38213	0,004
	2,00	19	22,4737	3,62658	
Albúmina	1,00	56	4,0055	,28872	0,001
	2,00	22	3,7341	,35183	
IGFBP1	1,00	53	23,5957	47,75923	0,018
	2,00	21	59,8070	71,30714	
LIF	1,00	52	17,4246	13,37502	0,126
	2,00	22	24,4932	24,87415	
IL6	1,00	53	1,6966	3,94462	0,048
	2,00	21	3,6224	3,81322	
Miostatina	1,00	53	554,8068	618,47790	0,002
	2,00	21	209,2643	326,88412	
DinaDcha	1,00	54	65,7593	25,95129	0,016
	2,00	19	50,6579	21,08979	
AEasa	1,00	56	4,7089	1,35637	0,066
	2,00	22	4,0818	1,30590	
NAK	1,00	56	1,2536	,38845	0,006
	2,00	22	1,6364	,79794	
%ACT	1,00	56	52,2855	5,04497	0,002
	2,00	22	57,4164	9,26993	
%Masa grasa	1,00	56	32,1857	8,14733	0,012
	2,00	22	26,1545	11,93461	
% masa magra	1,00	56	67,8143	8,14733	0,012
	2,00	22	73,8455	11,93461	
CMB	1,00	50	27,1930	4,84062	0,027
	2,00	19	24,6711	3,74369	
TUG	1,00	52	9,12781	2,503785	0,034
	2,00	20	10,93340	4,502364	
vpaso	1,00	56	,73	,447	0,031
	2,00	23	,48	,511	

Conclusiones

- Existe prevalencia elevada de DPE por escala MIS en personas en HD
- Miocitoquinas e interleucinas inflamatorias se modifican con el esquema de HD
- Existen diferencias significativas entre parámetros nutricionales, miocitocinas y dinamometría según MIS<5 vs >5 lo que aporta valor al MIS

