

Efecto de un suplemento oral de aminoácidos sobre parámetros nutricionales e inflamatorios en pacientes en hemodiálisis.

Azar R, Dorta A¹, Borges M, Cedeño C, Sánchez N.

Departamento de Nefrología, Hospital General Dunkerque, Francia.

¹ Centro de Diálisis Renacer, Portoviejo, Nipro Medical Corporation.

Introducción: El desgaste proteico-energético (PEW) y la inflamación crónica elevan significativamente la morbilidad y mortalidad en pacientes en hemodiálisis (HD). El estudio evalúa el impacto clínico de la suplementación oral con una solución de aminoácidos específicos (RENORAL®, 150 mL; 13 g de proteínas por sesión) durante 6 meses en la composición corporal, los biomarcadores inflamatorios, la capacidad funcional y la calidad de vida (CdV).

Materiales y métodos: Estudio prospectivo, aleatorizado y controlado durante 6 meses, que incluyó a 40 pacientes en HD crónica, distribuidos en dos brazos: grupo Renoral® (n = 20) y grupo de control (n = 20). Se realizaron evaluaciones clínicas y de laboratorio en la línea basal, en los meses 3 y 6. Las variables primarias analizadas fueron: masa corporal magra, fuerza de prensión manual y proteína C reactiva (PCR); y, secundariamente: albúmina sérica, dosis semanal de eritropoyetina (ERI), adecuación dialítica (Kt/V) y puntajes de CdV.

Resultados: Posterior a 6 meses, el grupo Renoral® mostró mejoras estadísticamente significativas frente al valor basal y al grupo control ($p < 0.05$), incremento en la masa magra de 18.65 Kg a 20.37 Kg (+9%; $p < 0.05$), redujo la masa grasa (6.82 kg a 5.22 kg), mejoró la fuerza de prensión manual (+18%; $p < 0.05$), disminuyó la PCR (10.19 mg/L a 6.22 mg/L; $p < 0.05$) mientras que se incrementó en el grupo control (4.38 mg/L a 7.64 mg/L). La CdV mejoró notablemente en el grupo Renoral® (92.55 a 95.61; $p < 0.05$) frente al control (89.83 a 91.44) con disminución de la dosis de eritropoyetina a los 3 meses en el grupo intervenido (3520 UI a 3300 UI).

Conclusiones: La suplementación nutricional con Renoral® durante 6 meses reduce la inflamación sistémica y el PEW, optimizando la masa muscular, la fuerza funcional

y la calidad de vida en pacientes con HD crónica, lo que constituye una intervención eficaz para mejorar los indicadores pronósticos.

