

Hemodiálisis de súper alto flujo versus hemodiálisis de alto flujo en una población dialítica ecuatoriana.

José Dorta Díaz José. Borges Colina Mariant. Bacallao Méndez Raymed. Cedeño Mendoza Christian. Sánchez Ruiz Narcisa. 2025.

Introducción: La supervivencia y la calidad de vida (CV) de los pacientes en hemodiálisis (HD) se ven afectadas por la retención de toxinas de mediano peso molecular (TMPM). La hemodiálisis de súper alto flujo (HDs), mediante membranas de medio cut-off (MCO), optimiza la depuración en comparación con la HD de alto flujo (HD-AF). El objetivo fue comparar parámetros clínicos, antropométricos, CV y depurativos entre ambas modalidades.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio experimental, aleatorizado y controlado, con diseño cruzado, en Ecuador, con 159 pacientes. Los sujetos fueron asignados a dos grupos, intercambiando HDs y HD-AF en periodos de seis meses. Se utilizaron dializadores Elisio HX (HDs), Elisio H (HD-AF) y líquido de diálisis ultrapuro. El análisis estadístico comparó las diferencias entre las medias mediante la prueba t de muestras independientes ($\alpha=0,05$).

Resultados: La población fue predominantemente masculina (65,4%) con edad entre 40-64 años (54,8%). La HDs mostró una mejoría significativa en la CV global frente a la HD-AF (2,84 vs. -1,49; $p=0,000$), con beneficios específicos en la salud general y en la carga de la enfermedad. Se observó reducción significativa de la hormona paratiroidea (PTH) (-52,05 vs. 64,96 pg/ml; $p=0,009$) y Proteína C Reactiva (PCR) (-2,39 vs. 1,99 mg/l; $p=0,020$) con HDs. Asimismo, la masa grasa disminuyó significativamente (-1,93 vs. -0,75 kg; $p=0,008$) y el hierro sérico aumentó (12,09 vs. 3,21 mcg/dl; $p=0,023$) con el uso de HDs.

Conclusiones: La transición de HD-AF a HDs se asocia con un incremento en la calidad de vida percibida y en los niveles de hierro sérico, y con una disminución de los niveles de PTH, PCR y de la masa grasa. Estos hallazgos sugieren que la HDs ofrece ventajas clínicas superiores en el manejo integral del paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

