



Carlos Benjamín Sosa-Campos  
Egresado Maestría en  
Ciencias Médicas  
benjasan00@gmail.com



Alejandro Nava-Martínez  
alejandronava@hotmail.com  
Unidad de Hemodiálisis. SERME



Gabriela Gutiérrez Salmeán  
gabrielasalmean@yahoo.com  
CICSA  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Anáhuac México Norte

## INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal crónica (IRC) es un proceso crónico e irreversible que, dentro de su propia patogenia, representa un factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades, entre ellas, la anemia. Ello precisa el tratamiento con agentes estimulantes de la eritropoyesis (AEE) entre cuyas desventajas se incluye el incremento en el riesgo cardiovascular. El uso de novedosos métodos como parte de la terapia sustitutiva, como la hemodiafiltración (HDF), se ha asociado con una disminución en la morbi-mortalidad ya que, en comparación con métodos convencionales como la hemodiálisis (HD), permite una mayor eliminación de solutos de mediano y alto peso molecular. Esto, a su vez, podría mejorar la respuesta AEE, por lo que la disminución en su dosis se traduciría finalmente en un menor riesgo cardiovascular.

Se plantea, por tanto, evaluar el efecto de la HDF en comparación con la HD, sobre el perfil hematimétrico de pacientes con IRC sometidos a terapia de sustitución.

## MATERIAL Y MÉTODO

Mediante un diseño de cohorte retrospectiva, se analizaron expedientes de adultos sometidos a terapia de sustitución renal de forma cruzada, primero a HD y posteriormente a HDF, cada uno durante 6 meses.



## RESULTADOS

Se analizaron 32 expedientes mediante ANOVA de 2 vías y se encontró, en todas las variables (tanto hematimétricas como aquéllas de control renal: hemoglobina, hematocrito, ancho de distribución eritrocitaria, volumen corpuscular medio, nitrógeno ureico en sangre, urea, creatinina y electrolitos séricos), una mejora estadísticamente significativa tras 6 meses con HDF. El tiempo, en cambio, fue estadísticamente significativo para el perfil dialítico, no así para el hematimétrico.



## DISCUSIÓN

La HDF mejora el perfil hematimétrico, evidenciado por un valor medio mayor de Hb, Hto y RDW. Asimismo, muestra menores concentraciones de compuestos nitrogenados e impacta positivamente la calcemia y fosfatemia. Todo lo anterior se traduce en una reducción del riesgo cardiovascular.

## REFERENCIAS

1. Ávila-Saldivar MN, et al. Enfermedad renal crónica: causa y prevalencia en la población. *Med Int Mex.* 2013;29(5):473-8.
2. Thorp ML, et al. Effect of anemia on mortality, cardiovascular hospitalizations, and end-stage renal disease among patients with chronic renal disease. *Nephrology.* 2014;14(2):204-6.
3. Kaijafa G, et al. Is anemia a new cardiovascular risk factor? *Int J Cardiol.* 2015;186:117-24.
4. Ronco C. Hemodiafiltration: technical and clinical issues. *Blood Purif.* 2015;40(Supl 1): 2-11.
5. Osawa S, Sakuraba N, Yamamoto H, Hisajima S. Clinical evaluation of HDF: Especially effects on EPO administration in HDF patients. *Clin Pharmacol Ther.* 2007;7:1159-1162.