

Factores relacionados con mortalidad y hospitalizaciones en unidades Nipro de Brasil, Ecuador y Chile (Estudio BENCH).

José Dorta Díaz, Maríant Borges Colina, Raymed Bacallao Méndez, Narcisa Sánchez Ruiz.
Nipro Medical Corporation LATAM.

Introducción: La morbimortalidad en hemodiálisis (HD) es el mejor indicador de la calidad del proceso hemodialítico, la identificación de sus factores asociados constituye una premisa de la atención nefrológica, especialmente cuando se cuenta con un número notorio de pacientes, lo que permite elaborar estrategias para la toma de decisiones. Este estudio pretende identificar los factores asociados a la mortalidad y las hospitalizaciones de los pacientes en HD.

Materiales y Métodos: estudio observacional descriptivo, transversal, multicéntrico (internacional). El universo estuvo constituido por los pacientes en HD, en las unidades Nipro en Brasil, Ecuador y Chile, en el periodo enero-junio de 2025 (3943 pacientes). Se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS 25.0. Con análisis de distribución de frecuencias y, para identificar los factores relacionados con la mortalidad y las hospitalizaciones, el test de independencia, el análisis de varianza de un factor o la prueba t, según la naturaleza del análisis.

Resultados: La edad avanzada que alcanza el paciente; las causas obstructivas, la Diabetes Mellitus como origen de la enfermedad renal crónica; el acceso vascular diferente a la fístula arteriovenosa (FAV); las cifras bajas de hemoglobina, albúmina, PTH, la PCR elevada; los valores menores de KT/V, las dosis elevadas de EPO se encontraron en común relacionados con la ocurrencia de mortalidad (Tabla 1) y hospitalizaciones (Tabla 2) ($p < 0,05$).

Conclusiones: Las estrategias de intervención en los pacientes en HD para disminuir la morbimortalidad deben ir dirigidas en especial a pacientes con mayor edad, con obstrucción urinaria y Diabetes Mellitus como causas de ERC, a los que utilizan

angioaccesos diferentes a FAV, a los que cursen con cifras menores de hemoglobina, albúmina y PTH, pero sobre todo a los que cuenten con mayores tenores de PCR, así como con dosis de diálisis bajas y que precisan de dosis elevadas de EPO.

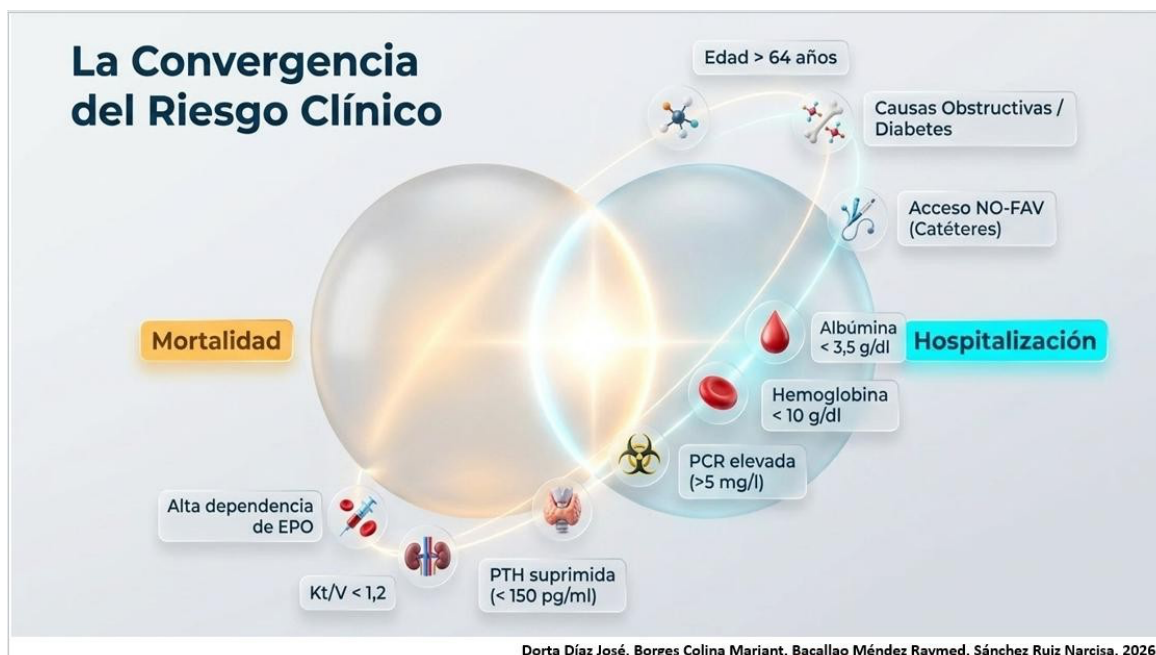


Tabla 1. Factores relacionados con la ocurrencia de la muerte de los pacientes.

Factores	Mortalidad		Valor de p
	Sí	No	
	No. (%)	No. (%)	
Edad < 18 años	0 (0,0)	12 (100)	<0,001
Edad 18-39 años	4 (0,9)	456 (99,1)	
Edad 40-64 años	33 (1,6)	2002 (98,4)	
Edad > 64 años	68 (3,8)	1707 (96,2)	
Causa de ERC			
Hipertensión arterial	27 (1,9)	1383 (98,1)	0,03
Diabetes mellitus	44 (3,5)	1229 (96,5)	
Enfermedad renal poliquística	4 (3,3)	116 (96,7)	
Glomerulopatías	10 (2,4)	411 (97,6)	
Obstructivas	5 (4,5)	105 (95,5)	
Otras	11 (2,0)	526 (98,0)	
Desconocida	4 (1,0)	407 (99,0)	
Acceso vascular			
Catéter permanente	48 (4,4)	1050 (95,6)	<0,001
Catéter temporal	11 (5,8)	178 (94,2)	
FAV autóloga	42 (1,5)	2800 (98,5)	
FAV protésica	1 (0,8)	120 (99,2)	
Otro	3 (9,4)	29 (90,6)	
Hemoglobina (g/dl)			

	< 10	45 (3,6)	1198 (96,4)	0,01
	10-12	53 (2,1)	2519 (97,9)	
	> 12	7 (1,5)	460 (98,5)	
PCR (mg/l)				
	< 3,4	12 (0,9)	1387 (99,1)	0,04
	3,4-4,9	2 (1,6)	127 (98,4)	
	5-10	23 (2,8)	786 (97,2)	
	> 10	12 (2,3)	504 (97,7)	
Albúmina (g/dl)				
	< 3,5	31 (9,3)	302 (90,7)	<0,001
	≥ 3,5	74 (1,9)	3875 (98,1)	
PTH (pg/ml)				
	< 150	34 (3,6)	918 (96,4)	0,01
	150-500	47 (2,6)	1778 (97,4)	
	> 500	24 (1,6)	1481 (98,4)	
KT/V				
	< 1,2	28 (3,6)	740 (96,4)	0,04
	1,2-1,9	71 (2,3)	3038 (97,7)	
	≥ 2	6 (1,5)	399 (98,5)	
Dosis de EPO (UI/kg)				
	< 50	29 (1,6)	1809 (98,4)	0,001
	50-99	10 (1,5)	665 (98,5)	
	100-150	24 (4,6)	495 (95,4)	
	>150	42 (3,4)	1208 (96,6)	
Hospitalizaciones				
	Sí	53 (8,8)	548 (91,2)	0,001
	No	52 (1,4)	3629 (98,6)	

Tabla 2. Factores relacionados con la ocurrencia de hospitalizaciones en los pacientes.

Hospitalizaciones				
		Sí	No	
		No. (%)	No. (%)	
Edad < 18 años		1 (8,3)	12 (91,7)	0,001
Edad 18-39 años		49 (10,7)	456 (89,3)	
Edad 40-64 años		249 (12,2)	2002 (87,8)	
Edad > 64 años		302 (17,0)	1473 (93,0)	
Causa de ERC				
Hipertensión arterial		169 (12,0)	1241 (88,0)	0,001
Diabetes mellitus		222 (17,4)	1051 (82,6)	
Enfermedad renal poliquística		15 (12,5)	105 (87,5)	
Glomerulopatías		61 (14,5)	360 (85,5)	
Obstructivas		26 (23,6)	84 (76,4)	
Otras		59 (11,0)	478 (89,0)	
Desconocida		49 (11,9)	362 (88,1)	
Acceso vascular				
Catéter permanente		209 (19,0)	889 (81,0)	0,001
Catéter temporal		25 (13,2)	164 (86,8)	
FAV autóloga		346 (12,2)	2496 (87,8)	
FAV protésica		16 (13,2)	105 (86,8)	
Otro		5 (15,6)	27 (84,4)	
Atención nefrológica previa				

No	250 (11,1)	2001 (88,9)	
> 3 meses	194 (18,1)	880 (81,9)	0,001
≥ 3 meses	157 (16,4)	800 (83,6)	
Hemoglobina (g/dl)			
< 10	268 (21,6)	975 (78,4)	
10-12	275 (10,7)	2297 (89,3)	0,001
> 12	58 (12,4)	409 (87,6)	
PCR (mg/l)			
< 3,4	159 (11,4)	1240 (88,6)	
3,4-4,9	8 (6,2)	121 (93,8)	
5-10	66 (8,2)	743 (91,8)	0,02
> 10	62 (12,0)	454 (88,0)	
Albúmina (g/dl)			
< 3,5	88 (26,4)	245 (73,6)	
≥ 3,5	513 (13,0)	3436 (87,0)	0,001
PTH (pg/ml)			
< 150	183 (19,2)	769 (80,8)	
150-500	242 (13,3)	1583 (86,7)	0,001
> 500	176 (11,7)	1329 (88,3)	
KT/V			
< 1,2	115 (15,0)	653 (85,0)	
1,2-1,9	408 (13,1)	2701 (86,9)	0,03
≥ 2	78 (19,3)	327 (80,7)	
Dosis de EPO (UI/kg)			
< 50	224 (12,2)	1614 (87,8)	
50-99	97 (14,4)	578 (85,6)	
100-150	85 (16,4)	434 (83,6)	0,02
> 150	195 (15,6)	1055 (84,4)	