

Valutazione e trattamento della malnutrizione in emodialisi

C. Manno, G.F.M. Strippoli, G. Pertosa, F.P. Schena

Unità Operativa di Nefrologia, Dialisi e Trapianti, Dipartimento dell'Emergenza e dei Trapianti d'Organo, Università degli Studi, Bari

Riassunto

La malnutrizione ha una notevole prevalenza nella popolazione in dialisi ed è associata ad aumentata morbilità e mortalità. Probabilmente esistono due tipi di malnutrizione: il tipo I, legato alla sindrome uremica, e il tipo II, secondario ad una condizione di infiammazione cronica; in entrambi i casi o nelle numerose situazioni di "overlap" vi sono fattori legati all'uremia (anoressia, acidosi metabolica, ormoni), fattori legati alla dialisi (perdita di nutrienti, bioincompatibilità del trattamento) e fattori di comorbilità (scompenso cardiaco, infezioni), che determinano una riduzione dell'introito calorico-proteico e della massa magra ed uno stato di ipercatabolismo.

La valutazione dello stato nutrizionale deve essere effettuata regolarmente mediante l'utilizzo di più parametri biochimici (albuminemia e prealbuminemia, velocità del catabolismo proteico) e di analisi della composizione corporea mediante misure strumentali (bioimpedenziometria) e antropometriche (plicometria).

L'identificazione precoce della malnutrizione permette di effettuare un trattamento mediante interventi semplici (schemi dietetici, dose ottimale di dialisi e biocompatibilità delle membrane), moderati (supplementi orali e consulenza dietologica) o complessi (nutrizione parenterale intradialitica, farmaci e fattori di crescita anabolizzanti).

PAROLE CHIAVE: Malnutrizione, Emodialisi, Biocompatibilità

Malnutrition in hemodialysis

Malnutrition has a notable impact on the dialysis population as it is associated with increased morbidity and mortality. There are probably two categories of malnutrition: type 1 malnutrition, associated with the uremic syndrome and type 2 caused by chronic inflammation. In both cases, and in several situations in which these two conditions overlap, uremic factors (anorexia, metabolic acidosis, hormones), dialytic factors (loss of nutrients, bioincompatibility of dialysis treatment) and comorbidity factors (congestive heart failure, infections) may lead to a reduction in dietary intake and fat free mass, resulting in an hypercatabolic state.

The evaluation of nutritional status must be regularly executed in dialysis patients by means of biochemical parameters (serum albumin and prealbumin, protein catabolic rate) and the analysis of body composition through bioimpedenziometric assay as well as anthropometric measurements.

A prompt identification of malnutrition allows treatment; therapeutic measures may be classified as simple measures (diet, optimal dialysis dose and membrane biocompatibility), moderate measures (oral supplementation and consultation of dietologist) and complex measures (intradialytic parenteral nutrition, drugs and growth factors). (Giorn It Nefrol 2001; 18: 542-51)

KEY WORDS: Malnutrition, Hemodialysis, Biocompatibility