

Prevalenza della malnutrizione negli uremici in trattamento emodialitico di Puglia e Lucania

*M. Querques¹, G.F.M. Strippoli², R. Dell'Aquila³, M. Gallucci⁴, B. Di Iorio⁵, C. Manno²
per il Gruppo di Studio Apulo-Lucano sulla Nutrizione*

¹U.O. Nefrologia e Dialisi, Ospedali Riuniti, Foggia

²U.O. Nefrologia e Dialisi, Dipartimento dell'Emergenza e dei Trapianti d'Organo, Università degli Studi di Bari

³U.O. Nefrologia e Dialisi, S. Severo (FG)

⁴U.O. Nefrologia e Dialisi, Galatina (LE)

⁵U.O. Nefrologia e Dialisi, Lauria (PZ)

CENTRI PARTECIPANTI E REFERENTI: Andria (F. D'Agostino, G. Del Mastro), Barletta (R. Rizzi, A. Mancini), Bari-Giovanni XXIII (A. Caringella, T. De Palo), Bari Policlinico-Nefrologia 1° (P. Coratelli, G. Passavanti), Bari Policlinico-Nefrologia 2° (F.P. Schena, G. Pertosa), Bari Rendial (N. Lattanzi, F. Misceo), Bari Santa Rita (E. Laraia, M. Di Carlo), Bisceglie S. Caterina (S. Papagni), Bitonto (M. Muschitiello), Brindisi (P. Strippoli, M. Marangio), Casarano (E. Buongiorno), Cerignola (A. De Min, M. Ktena), Foggia (A. Pappani), Galatina (B. Gigante), Lauria (B. Di Iorio), Martina Franca (C. Basile, R. Giordano), Mesagne Rendial (N. D'Ambrosio), Molfetta (M. Virgilio, F. D'Elia, S. Brusasco), Putignano (M. Giannattasio, F. Detomaso), San Giovanni Rotondo (C. Stallone, F. Aucella), San Severo (D.A. Procaccini, C. Avanzi), Scorrano (A. Tasco), Tricase (V. Nuzzo).

Riassunto

Premesse. La malnutrizione proteico-calorica è associata ad un aumento di morbilità e mortalità nei pazienti in dialisi. Scopo dello studio è stata la valutazione della prevalenza della malnutrizione nei pazienti uremici in emodialisi, in due Regioni dell'Italia Meridionale.

Metodi. È stato inviato un questionario a tutti i Centri Dialisi con la richiesta di semplici parametri quali Body Mass Index (BMI), albuminemia, creatininemia, azotemia, calcemia, fosforemia, trigliceridemia, colesterolemia e peso corporeo dei pazienti da arruolare nello studio. I criteri d'arruolamento erano: BMI <21 kg/m² e trattamento dialitico stabilizzato da almeno sei mesi. La dose dialitica è stata valutata riportando le ore e la superficie del filtro utilizzato, poiché il numero delle sedute settimanali (n. 3) non è variato nel tempo.

Risultati. Ventitrè Centri Dialisi hanno risposto al questionario e su 1546 pazienti esaminati, 149 sono stati arruolati nello studio. La prevalenza della malnutrizione proteico-calorica ha raggiunto pertanto il 9.6% dei pazienti osservati. Il fenomeno si è concentrato, in maniera significativa, nei pazienti di sesso maschile più anziani ed esposti al trattamento per un periodo prolungato. La dieta ipoproteica, praticata in fase conservativa, invece, non ne ha accentuato la portata. I pazienti malnutriti che hanno mostrato un'ulteriore diminuzione ponderale nel corso del trattamento erano caratterizzati da età anagrafica ed età dialitica maggiori.

Conclusioni. Questo studio retrospettivo suggerisce la scarsa prevalenza di malnutrizione nelle due Regioni studiate. La mancanza di relazioni con la dieta ipoproteica e la dose dialitica richiede ulteriori studi per stabilire se un aumento della dose dialitica o un inizio precoce della dialisi possa migliorare lo stato nutrizionale e la qualità di vita nei pazienti più anziani.

PAROLE CHIAVE: Malnutrizione, Emodialisi, Prevalenza

Prevalence of malnutrition in hemodialysis patients in two southern Italian regions

Background. Calorie-protein malnutrition is associated with increased morbidity and mortality in hemodialysis patients. The aim of this study was to evaluate the prevalence of malnutrition in uremic patients treated with hemodialysis in two areas of Southern Italy.

Methods. A questionnaire was sent out to all Dialysis Centers in the two regions to select and enrol eligible patients by considering these parameters: Body Mass Index (BMI), serum albumin, serum creatinine, urea, calcium, phosphate, triglycerides, cholesterol, body weight. Enrolment criteria were patients on dialysis for at least six months and BMI <21 kg/m². The dialytic dose was evaluated by reporting the hours of dialysis and filter surfaces. The number of weekly sessions (n. 3) remained unchanged over time.

Results. Twenty-three Dialysis Centers in the two Regions replied to our questionnaire and 149 patients were enrolled in the study out of the 1546 patients examined. The overall prevalence of calorie-protein malnutrition was observed in 9.6% of the patients. The prevalence of malnutrition was found to be higher in males and in patients on dialysis for longer time. We observed no correlation with the hypoproteic diet administered in the pre-dialysis phase. Malnourished patients showing progressive weight loss were older and had undergone dialysis for a longer time.

Conclusions. This retrospective study indicates low prevalence of malnutrition in the two regions examined. The lack of correlation between the hypoproteic diet and dialytic dose suggests the need for further studies to evaluate if increased dialytic dose or early start of dialysis could improve the nutritional status and quality of life in elderly patients. (G Ital Nefrolog 2002; 19: 160-7)

KEY WORDS: Malnutrition, Hemodialysis, Prevalence