

NOTA BREVE

Síntomas depresivos en pacientes con enfermedad renal terminal en tratamiento con hemodiálisis en Valencia, Venezuela.

Richard Mora¹, Alfonso Gudiño², Alejandra Riestra², Samar Mouthar¹, Alby Salazar²
Maria Morales¹

¹Unidad Médica Nefrotoxicológica C.A.
(NEFROTOX)

²Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias
de la Salud, Escuela de Medicina, Sede Carabobo,
Venezuela.

Correspondencia: Alfonso Gudiño

Financiado: autofinanciado.

E-mail: joegud@hotmail.com

Recibido: Julio 2008 **Aprobado:** Junio 2009

RESUMEN**Síntomas depresivos en pacientes con enfermedad renal terminal en tratamiento con hemodiálisis en Valencia, Venezuela.**

La enfermedad renal terminal, y el tratamiento (hemodiálisis) afecta todas las dimensiones del paciente, haciéndolo más susceptible de presentar alteraciones psiquiátricas, como trastornos depresivos. **Objetivo:** Establecer la ocurrencia de síntomas depresivos en los pacientes con enfermedad renal terminal de una unidad de hemodiálisis, a través del test psicológico de Beck y su asociación con variables patobiográficas e indicadores de adherencia al tratamiento de hemodiálisis. **Metodología:** Se realizó estudio transeccional, descriptivo, correlacional en 72 pacientes elegidos aleatoriamente, por conglomerados que cumplieron tratamiento de hemodiálisis entre abril y mayo de 2004. **Resultados y conclusiones:** Los síntomas de depresión más frecuentes fueron: irritabilidad (72,2%), descontento (63,9%), disminución de la libido (58,3%), insomnio (55,6%), pesimismo (50%). El 47,2% de los pacientes presentaron algún nivel de depresión, siendo los más frecuentes leve y severa con un 19,4% respectivamente. La presencia de depresión fue significativamente mayor en los pacientes menores de 40 años. El número de pacientes con nivel leve de depresión y asistencia irregular a las sesiones de hemodiálisis, fue significativamente mayor. No se evidenció asociación estadística significativa entre el nivel de depresión y ganancia de peso interdiálisis (Chi cuadrado = 1,99; P < 0,05). El paciente con enfermedad renal en hemodiálisis tiene alta probabilidad de presentar depresión, comprometiendo así su supervivencia.

Palabras Clave: depresión, hemodiálisis, test de Beck.

ABSTRACT

Depressive symptoms in patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis.

Patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis are more susceptible to psychiatric disturbances such as depression. **Objective:** To determine the occurrence of depressive symptoms in patients with end-stage renal disease undergoing treatment at a hemodialysis unit. The Beck Depression Inventory was used, and its association with pathobiographic variables and signs of compliance with hemodialysis treatment. **Design and methods:** This is an exploratory, cross-sectional, descriptive and correlational study. 72 patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis were studied, chosen randomly from a group receiving hemodialysis therapy between April and May 2004. **Results and Conclusions:** Most common symptoms of depression were: irritability (72.2%); unhappiness (63.9%); low libido (58.3%); insomnia (55.6%); pessimism (50%). 47.2% of the patients had some level of depression, the most frequent being mild and severe with 19.4% each one. Occurrence of depression was significantly higher in patients under 40 years of age. The number of patients with mild depression and irregular compliance with hemodialysis therapy was significantly higher than that of patients with mild depression and high compliance with hemodialysis therapy ($\text{Chi}^2 = 7$; $P < 0,01$). No statistically significant association was found between depression level and interdialysis weight gain ($\text{Chi}^2 = 1,99$; $P < 0,05$). Depression is common in patients with end-stage renal disease, which may affect negatively their survival.

Key words: depression, hemodialysis, Beck Depression Inventory.

INTRODUCCION

La enfermedad renal terminal es un trastorno orgánico que afecta todas las áreas de las personas (1). En el desarrollo de la enfermedad el paciente renal debe reformular sus roles en base a las perturbaciones físicas, psicológicas y sociales con la consecuente dificultad para manejar sus emociones (desesperanza, impotencia, ansiedad, angustia, pensamientos autodestructivos, etc.), pudiendo llevar a la aparición de alteraciones psiquiátricas, dentro de las que destacan los trastornos depresivos (2,3). En este sentido, la depresión se considerada uno de los principales predictores de supervivencia(4, 5,6). Por lo antes expuesto la presente investigación esta orientada a establecer la ocurrencia de síntomas depresivos, así como precisar su asociación con variables patobiográficas e indicadores de adherencia al tratamiento.

Metodología: Se realizó un estudio de tipo transeccional, descriptivo, correlacional. La muestra estuvo constituida por 72 pacientes escogidos al azar por conglomerado, los cuales acudieron a las sesiones de hemodiálisis en la Unidad de Diálisis Centro Nefrológico Carabobo durante los meses de Abril y Mayo del año 2004. La recolección de los datos se realizó diario durante dos meses continuos. Se citó a cada paciente con el fin de obtener el consentimiento informado. Se realizó una entrevista referente a antecedentes patobiográficos: edad, sexo. A través de historias clínicas y los reportes de enfermería, se registraron los indicadores predictivos de adherencia al tratamiento de diálisis: ganancia interdialisis (promedio en kilogramos que debe ganar un paciente entre dos sesiones de diálisis continuas: limite permisible no mayor de 2.5 kilogramos de peso); asistencia a diálisis (asistencia irregular: promedio de inasistencia mayor o igual a 3). Para determinar la ocurrencia de síntomas depresivos; así como el nivel de depresión se aplicó el autoinventario psicológico de Beck, una encuesta contentiva de veintiún ítems de síntomas depresivos, donde se indicaba al paciente que marcara la o las expresiones que mejor describiesen el estado

de ánimo en que se encontraba en ese momento. Cada alternativa tiene un puntaje, el cual se promedió ubicando al encuestado en una categoría: 0-13 (no depresión); puntaje 14-25 (depresión leve); puntaje 26-29 (depresión moderada); puntaje de 30-45 (depresión severa). El punto de corte utilizado fue de catorce (14) puntos ya que los síntomas de la enfermedad renal se pueden reflejar en los ítems somáticos del cuestionario, pudiendo incrementar la presencia de falsos positivos durante la realización del estudio (7)

Resultados y Conclusiones: Los síntomas mas frecuentes de depresión fueron irritabilidad 72,20%, descontento 63,90%, perdida de la libido 58,30%, insomnio 56%, pesimismo 50%. El 47,2% de los pacientes presentaron algún nivel de depresión, siendo los mas frecuentes leve y severo, con 19,4% cada una; sin embargo la frecuencia de pacientes que no presentan nivel de depresión es significativamente mayor (Chi cuadrado = 32; $p < 0,01$). La depresión es significativamente más frecuente en las edades hasta 40 años y es significativamente menor después de los 40 años (Chi cuadrado = 12,8; $P < 0,01$). La prueba de Chi cuadrado muestra que la frecuencia de pacientes con nivel leve de depresión y asistencia irregular, es significativamente mayor que la de pacientes con nivel leve de depresión y asistencia regular (Chi cuadrado = 7; $p < 0,01$). Los resultados del presente estudio muestran que no hay una asociación estadística significativa (Chi cuadrado = 1,99; $p > 0,05$), entre el nivel de depresión y la ganancia de peso interdialisis.

Se puso en evidencia que los síntomas depresivos tienen una alta prevalencia en los pacientes renales que cumplen tratamiento de hemodiálisis pudiendo convertirse en un factor de riesgo para la supervivencia del paciente, si no se realiza un abordaje integral, multidisciplinario, por parte del equipo de salud con participación activa del núcleo familiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kimmel PL, Cohen SD, Peterson RA. Depression in patients with chronic renal disease: where are we going?. *J Ren Nutr.* 2008; 18(1): 99-103.
2. Chilcot J, Wellsted D, Da Silva-Gane M, Farrington K. Depression on dialysis. *Nephron Clin Pract.* 2008; 108(4): 256-264.
3. Neira M, Villareal V. Abordaje psicoterapéutico en diálisis: grupo de reflexión para pacientes y familiares. *Rev. Nefro Día y Traspl.* 2001; 55: 29-31.
4. Cukor D, Coplan J, Brown C, Friedman S, Cromwell-Smith A, Peterson RA, Kimmel PL. Depression and anxiety in urban hemodialysis patients. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2007; 2(3):484-490.
5. Kimmel PL, Cukor D, Cohen SD, Peterson RA. Depression in end-stage renal disease patients: a critical review. *Adv Chronic Kidney Dis.* 2007; 14(4):328-334.
6. Kimmel PL, Peterson RA, Weihs KL. Behavioral compliance with dialysis prescription in hemodialysis patients. *J Am Soc Nephrol.* 1995; 5(10): 1826-1834.
7. Lustman PJ, Clouse RE, Griffith LS, Carney RM, Freedland KE. Screening for depression in diabetes using the Beck depression inventory. *Psychosom Med.* 1997; 59(1):24-31.