

## INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

### Guía de Práctica Clínica Hemodiálisis

#### **Nº3 EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS ETAPA 5 QUE NO SON CANDIDATOS A TRASPLANTE RENAL ¿SE DEBE REALIZAR HEMODIAFILTRACION EN COMPARACIÓN A REALIZAR DIÁLISIS DE BAJO VOLUMEN?**

Uno de los factores a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología “*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*” son las preferencias u opiniones de los pacientes, permitiendo abordar y elaborar recomendaciones con criterios no solo técnicos y científicos. Conocer la perspectiva de los pacientes aporta una visión más integral sobre temas importantes y pertinentes para ellos, como su opinión y punto de vista acerca de resultados de salud, riesgos y beneficios, preferencias sobre tratamiento y cuidados, impacto de su condición de salud sobre su vida y entorno, y sobre sus necesidades de información y apoyo<sup>1</sup>.

#### **ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA**

Se realizó una búsqueda específica por pregunta que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que **describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida** de personas con enfermedad renal crónica etapa 5 respecto a la hemodiafiltración o diálisis de bajo volumen

La búsqueda incluyó la comparación de hemodiafiltración en comparación con hemodiálisis o peritoneodiálisis en los pacientes que tienen enfermedad renal crónica en general sin considerar otras comorbilidades.

Se identificaron términos MESH y texto libres. La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés, español y portugués** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed y LILACS (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

#### **SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA**

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica [Internet]. Gobierno de Chile, Santiago; 2014. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

### **SINTESIS DE EVIDENCIA**

Un estudio analizó los datos de 714 pacientes con una mediana de seguimiento de 2 años. Los pacientes se inscribieron entre junio de 2004 y diciembre de 2009. El estudio Convective Transport es un ensayo controlado aleatorizado sobre el efecto de la hemodiafiltración en línea versus la hemodiálisis de bajo flujo sobre la mortalidad por todas las causas. La calidad de vida se evaluó con el formulario acortado de calidad de vida de la enfermedad renal.(1)

En pacientes en hemodiálisis y hemodiafiltración, los puntajes de los múltiples dominios del cuestionario de calidad de vida disminuyeron significativamente a lo largo del tiempo. En el dominio de satisfacción del paciente disminuyó en ambas modalidades de diálisis (HD: -2,5 puntos / año, intervalo de confianza del 95% = -3,4 a -1,5,  $P < 0,001$ ; HDF: -1,4 puntos / año, intervalo de confianza del 95% = -2,4 a -0,5,  $P = 0,004$ ). En el dominio de salud general se informó una mejoría en los pacientes en hemodiafiltración (+0,9, 0,1-1,7,  $P = 0,03$ ). La calidad de vida en el tiempo no presentó diferencias entre hemodiafiltración y hemodiálisis, aunque se observó una tendencia a empeorar el funcionamiento mental de los pacientes (-0,5, -1,1 a 0,0,  $P = 0,06$ ) y a una mejora en las actividades de la vida diaria respecto a los efectos de la enfermedad renal en los paciente en hemodiafiltración (+1,1, -0,1 a 2,4,  $P = 0,06$ )

Otro estudio evaluó la eficacia de la infusión automática comparada con la manual en la Hemodiafiltración on-line postdilucional, las cargas de enfermería medidas por el número de intervenciones relacionadas con la técnica, la valoración de comodidad y eficacia percibida por el personal de enfermería y si hay diferencias en el confort del paciente a lo largo de la sesión.(2)

El diseño del estudio fue prospectivo e incluyó 86 pacientes mayores de 18 años en tratamiento con hemodiafiltración on line posdilucional. En todos los pacientes e realizaron tres sesiones.

Los resultados en términos de calidad de vida informan que los pacientes valoraron en forma significativa la comodidad de la autosustitución frente a la forma manual.

Al paciente le genera una mayor tasa de disconfort la repetición de alarmas acústicas y por ende el acercamiento repetitivo del personal sanitario, en muchas ocasiones interrumpiendo su descanso.

Un tercer estudio comparó la calidad de vida y la capacidad funcional del paciente en hemodiálisis convencional (HD) versus hemodiafiltración (HDF) Para este efectos se ha llevado a cabo un estudio observacional en 11 pacientes que previamente se trataban con hemodiálisis y posteriormente se trataron con HDF durante un año.(3)

Pacientes mayores de 18 años de nuestra área de salud, en HD convencional durante más de 12 meses, portadores de acceso vascular que permita alcanzar flujos sanguíneos mayores de 300 ml/min. Se estudió de forma retrospectiva los datos referentes a la hemodiálisis y prospectivamente, los obtenidos tras 12 meses de tratamiento con hemodiafiltración.

Se utilizó el cuestionario de calidad de vida SF-36 y el estado funcional de Karnofsky (KPS). Esta escala clasifica a los pacientes en 11 categorías, según el grado de autonomía y capacidad funcional que

presentan, donde 100 representa un grado de autonomía y capacidad funcional normal y 0 se asocia a la muerte. Es el clínico el que determina la categoría en la que encaja el paciente tras llevar a cabo su evaluación. Los resultados muestran que todos los pacientes mejoran su estado pasando de una media de 78 puntos en hemodiálisis a un puntaje de 85 en hemodiafiltración.

Frente a la pregunta ¿cómo diría usted que es su salud comparada con la de hace un año?. Los pacientes en el periodo de hemodiálisis consideraban que su salud era peor con respecto al año anterior, sin embargo en el periodo de hemodiafiltración consideran que esta mejora, de forma significativa.

Los autores concluyen que los resultados sobre la calidad de vida de los pacientes en el periodo de hemodiafiltración en línea mejoran, acercándose a los valores de la población sana. Destacando que en el periodo de hemodiálisis, el 64% de los pacientes considera que su salud empeora con respecto a la que tenían 1 año antes, y en hemodiafiltración, el 100%, afirma que su salud mejora.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Mazairac AHA, de Wit GA, Grooteman MPC, Penne EL, van der Weerd NC, den Hoedt CH, et al. Effect of hemodiafiltration on quality of life over time. *Clin J Am Soc Nephrol CJASN*. 2013 Jan;8(1):82–9.
2. Ana Vanessa Fernández Martínez, Salvadora Soto Ureña, Maria Arenas Fuentes. Comparación de infusión automática respecto a manual en hemodiafiltración “on line” post – dilucional. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2010;13(1):17–22.
3. Alfaro Cuenca, Antonia, Beltrán Redondo, M<sup>a</sup> Isabel, Martín Piñero, Mónica. HDF en línea en nuestros pacientes: Calidad de vida y capacidad funcional. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2006;9(3):158–63.

**ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA**

<b>1. Términos de búsqueda</b>	
((hemodiafiltration)AND("Attitude to Health"[Mesh] OR "Community Participation"[Mesh] OR "Patient participation" [Mesh] OR "Patient satisfaction"[Mesh] OR "Patient Preference"[tiab] OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR "consumer preference"[tiab] OR "consumer satisfaction"[tiab] OR "patient* satisfaction"[tiab] OR "community satisfaction"[tiab] OR "Patient Centered Care"[Mesh] OR "Share decision making"[tiab] OR "Patient Perspectives"[tiab] OR "Patient views"[tiab] OR "Patient experience"[tiab] OR "patient* utilities" [tiab] OR "patient* utility" [tiab] OR "health utility" [tiab] OR "health utilities" [tiab] OR "acceptance"[tiab] OR "patient-friendly"[tiab] OR "engaging patients"[tiab]))	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	24
N° de artículo seleccionados por título/abstract	5
N° de artículos seleccionados finales	1

<b>2. Términos de búsqueda</b>	
((HEMODIAFILTRATION)AND (heart failure))AND (("Attitude to Health"[Mesh] OR "Community Participation"[Mesh] OR "Patient participation" [Mesh] OR "Patient satisfaction"[Mesh] OR "Patient Preference"[tiab] OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR "consumer preference"[tiab] OR "consumer satisfaction"[tiab] OR "patient* satisfaction"[tiab] OR "community satisfaction"[tiab] OR "Patient Centered Care"[Mesh] OR "Share decision making"[tiab] OR "Patient Perspectives"[tiab] OR "Patient views"[tiab] OR "Patient experience"[tiab] OR "patient* utilities" [tiab] OR "patient* utility" [tiab] OR "health utility" [tiab] OR "health utilities" [tiab] OR "acceptance"[tiab] OR "patient-friendly"[tiab] OR "engaging patients"[tiab]))	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados	0

<b>3. Términos de búsqueda</b>	
HEMODIAFILTRACION AND VALORACION PACIENTES	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	Google academico
N° de artículos obtenidos	1.720
N° de artículo seleccionados por título/abstract	2
N° de artículos seleccionados	2

<b>1. Términos de búsqueda</b>	
Hemodiafiltracion AND ((tw:(Grupos Focales)) OR (tw:(entrevista)) OR (tw:(Investigación Cualitativa)) OR (tw:(Cualitativa)))	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	LILACS
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículo seleccionados por título/abstract	0
N° de artículos seleccionados	0