

Mesa Redonda: Manejo del compromiso renal en el niño internado

Tema: El riñón del paciente desnutrido

Autor: Dr. Diego Ripeau

Fecha: jueves 9 de agosto

Introducción:

La desnutrición infantil es definida por la O.M.S. como un desbalance entre los aportes de nutrientes y energía y sus requerimientos, resultando en alteraciones metabólicas, del funcionamiento y del crecimiento. Aún en la actualidad, continúa siendo un tema vigente, con una prevalencia en pacientes internados que varía entre un 20 a un 50%. Existe evidencia del aumento de la morbi-mortalidad en los pacientes desnutridos internados. El Riesgo Relativo de mortalidad aumenta 8,4 veces en desnutridos severos y 4,6 veces en moderados.

Como médicos clínicos, nos enfrentamos con el desafío de tratar, además de pacientes desnutridos primarios, característicos de países en desarrollo, a pacientes con enfermedades crónicas, con desnutrición secundaria, que presentan un círculo vicioso de desnutrición-inflamación-infección.

Compromiso Renal en el paciente desnutrido:

Si bien las anomalías de la función renal y su estructura ocurren frecuentemente, no son fácilmente reconocidas ya que no se presentan con las manifestaciones clínicas típicas de la insuficiencia renal.

Numerosas publicaciones han puesto de manifiesto las alteraciones que sufren éstos pacientes, entre ellas:

- Caída del filtrado glomerular, no expresado en los valores de Urea y Creatinina en sangre.
- Capacidad de concentración urinaria alterada, con la consiguiente pérdida de agua libre y riesgo aumentado de deshidratación.
- Alteraciones del equilibrio ácido-base, que se manifiesta ante una sobrecarga de ácidos (deshidratación, infección, sobrecarga proteica, etc.)
- Cambios estructurales en el crecimiento renal

Existe discusión si estas alteraciones son patológicas o representan un mecanismo fisiológico de adaptación a dicha situación, ya que tratadas a tiempo, serían reversibles. Una situación clínica diferente ocurre cuando la restricción de nutrientes comienza en la vida intrauterina, alterando la organogénesis, proceso conocido como "Programa Fetal". El medio ambiente intrauterino desfavorable induce cambios que afectan al feto y conducen a una susceptibilidad aumentada a contraer enfermedades en la vida adulta. Diferentes condiciones como el déficit de nutrientes, la DBT gestacional, el consumo de sal, medicamentos y el humo del cigarrillo entre otros, pueden afectar la "programación fetal". De éstos, el déficit de nutrientes es el más estudiado, demostrando que su efecto genera una población de riesgo, con menor número de nefronas y mayor riesgo de desarrollar enfermedades renales y cardiovasculares, (Ej.: hipertensión arterial, Diabetes e Insuficiencia renal progresiva). Estos niños, desnutridos fetales, cargarán con su "programa fetal" el resto de sus vidas, y es nuestro desafío, evitar nuevas agresiones.

Conclusión:

La desnutrición sigue siendo un problema vigente en nuestra población. Comprender su fisiopatología e interpretar sus implicancias clínicas, es de gran importancia para el pediatra tratante. Es un estado al que se llega lentamente y por lo tanto hay que recorrer el camino inverso, sin apuros, para evitar complicaciones.