Anemia en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis

20/12/2022

/Peressin Paz Guido Argentina Santiago del Estero

INDICE

Intoducción	3
Objetivo	3
Especificaciones	3
DATASET	4
Diagrama Modelo Relacional	6
Diseño de Tabla	7
I. Tabla Censo Pacientes	
II. Tabla LAB 2022	
III. Tabla Relación Urea-Anemia	
IV. Tabla Relación PTH-Anemia	8
Herramienta Utilizadas	9
Cambios Realizados	9
Creación de Tabla Calendario	10
Creación de Tabla Puente	11
 Cambios en Tabla Auxiliar Relación Urea_Anemia 	12
Cambios en Tabla Auxiliar Relación PTH_Anemia.	12
Creación de Tabla de Mediciones	13
Discusión	13
Resultados	13
Estudios relacionados con los niveles de urea-anemia	
Estudios relacionados con los niveles de PTH-anemia	15
Conclusiones	16

INTRODUCCIÓN

Un hallazgo frecuente en los pacientes con enfermedad renal crónica que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis es la anemia. Esta situación clínica mencionada es debida principalmente al déficit en la producción de eritropoyetina. Otros factores como el déficit de hierro, de vitamina B12 y de ácido fólico así como los niveles elevados de urea y de hormona paratiroidea pueden intervenir en su fisiopatología siendo estos dos últimos factores mencionados no muy tenidos en cuenta a la hora de valorar el estado hematológico de los pacientes.

El impacto de la Anemia en cuanto a la calidad de vida y sobreviva de los pacientes y los elevados costos necesarios para el tratamiento de esta patología determinan una completa mirada sobre la implicancia de todos los factores que participan en la génesis y la profundización de la injerencia de dicha entidad.

Objetivos

Realizar un estudio descriptivo de la relación entre los niveles elevados de Urea y
Hormona Paratiroide (iPTH) en plasma y el grado de anemia en los pacientes con
tratamiento de hemodiálisis durante un periodo determinado (2022) con el fin de
brindar el mejor diagnostico posible para llevar acabo las adecuadas conducta posibles
para la mejor calidad de vida de los pacientes y las disminuciones en los costos de las
instituciones.

Hipotesis descriptiva

Los niveles de Urea y PTH plasmática impactan directa y proporcionalmente en los niveles de Hemoglobina plasmática y con su consecuente Anemia.

Determinar la mortalidad general y la mortalidad de los diferentes grupos discriminados según los niveles de anemia que presentan los pacientes

Especificaciones

Método

Se realiza un análisis retrospectivo y descriptivo sobre los resultado de los análisis de laboratorio de muestras de sangre de pacientes en tratamiento de hemodiálisis de un centro de diálisis durante el periodo comprendido entre enero del 2022 y diciembre del mismo año.

Determinación de grado de Anemia según los niveles de Hemoglobina (Hg):

- Anemia leve: Niveles de Hemoglobina sérica entre 10 y 12 gr/dl.
- Anemia moderada: Niveles de Hemoglobina sérica entre 8 y 10 gr/dl.
- Anemia severa: Niveles de Hemoglobina sérica < 8 gr/dl.

Valores de Corte para los nivele de Hormona Paratiroidea (PTH):

- Niveles óptimos de PTH > 400 pg/dl.
- Hiperparatiroidismo Leve: PTH entre 401 y 600 pg/dl.
- Hiperparatiroidismo Moderado: PTH entre 601 y 1000 pg/dl.
- Hiperparatiroidismo Severo: PTH > 1000 pg/dl.

Valores de Corte según los niveles de Urea plasmática:

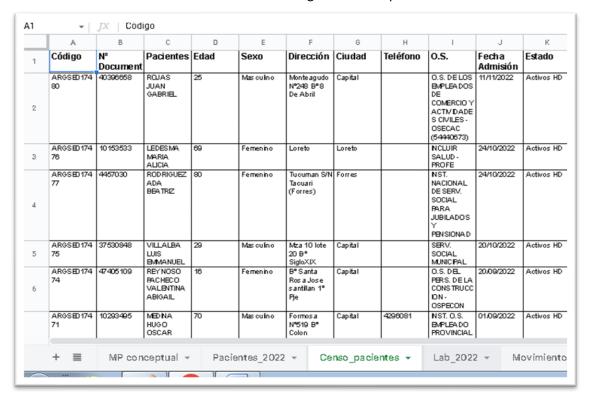
- Niveles Bajos : Inferiores a 100 mg/dl en Urea prediálisis.
- Niveles Medios: Inferiores a 101 mg/dl a 200 mg/dl en Urea prediálisis.
- Niveles Altos: Mayores a 201 mg/dl en Urea prediálisis.

DATASET

EL trabajo en formato PDF como el aDashboard fueron realizados a partir del los datos de tablas en formato Excel Las mismas constaba de 4 hojas de cálculos divididas de la siguiente manera:

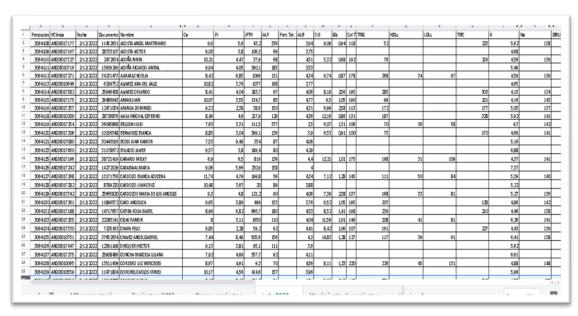
1- TABLA CENSO PACIENTE

Esta tabla cuenta con la información demográfica de los pacientes.



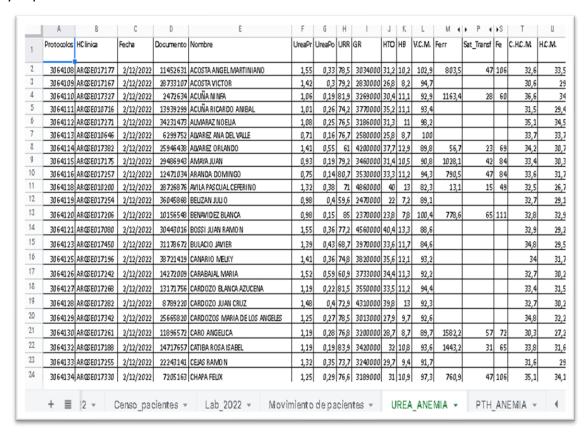
2- TABLA LAB2022

La tabla de nombre LAB2022 cuenta con todos los registro de laboratorios realizados a todos los pacientes en el periodo comprendido del 01/01/2022 al 31/12/2022.



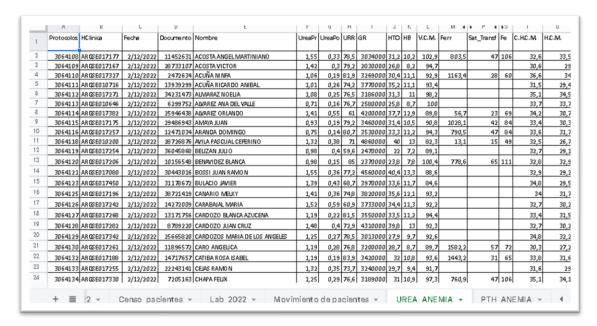
3- TABLA UREA ANEMIA

En esta tabla se encuentra los resultados de los análisis de laboratorio con las variables a correlacionar en el análisis de la influencia de los niveles de Urea plasmatica y la profundidad de la Anemia.



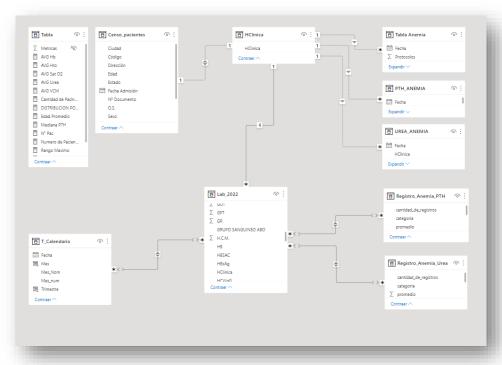
4- TABLA PTH_ANEMIA

En esta tabla se encuentra los resultados de los análisis de laboratorio con las variables a correlacionar en el análisis de la influencia de los niveles de Paratohormona



plasmática y la profundidad de la Anemia.

Diagrama Modelo Relaciona



Diseño de Tablas

I. Tabla Censo Pacientes

CENSO PACIENTES				
Clave	Campo	Tipo de Dato		
PK	ID_Codigo	Int		
FK	Documento	Int		
	Edad	Int		
	Ciudad	nvarchar		
	EPS (Cobertura Social)	nvarchar		
	Fecha de Admicion	date		

II. Tabla Lab 2022

Laboratorio General			
Clave	Campo	Tipo de Dato	
FK	Protocolo	Int	
FK	Fecha	date	
Fk	Documento	Int	
	Calcio	float	
	Fosforo	float	
	PTH	float	
	Urea Pr	float	
	Urea Pos	float	
	URR	float	
	Globulos Rojos	bigint	
	Hemoglobina	float	
	Hematocrito	float	
	VCM	float	
	Saturacion de Transferrina	float	
	Ferritina	float	

III. Tabla Relacion Urea - Anemia

Laboratorio General				
Clave	Campo	Tipo de Dato		
FK	Protocolo	Int		
FK	Fecha	date		
Fk	Documento	Int		
	Calcio	float		
	Fosforo	float		
	PTH	float		
	Urea Pr	float		
	Urea Pos	float		
	URR	float		
	Globulos Rojos	bigint		
	Hemoglobina	float		
	Hematocrito	float		
	VCM	float		
	Saturacion de Transferrina	float		
	Ferritina	float		

IV. Tabla Relación PTH - Anemia

Relacion PTH - Anemia		
Clave	Campo	Tipo de Dato
FK	Protocolo	Int
FK	Fecha	date
Fk	Documento	Int
	Calcio	float
	Fosforo	float
	РТН	float
	Globulos Rojos	bigint
	Hemoglobina	float
	Hematocrito	float
	VCM	float
	Saturacion de Transferrina	float
	Ferritina	float

Herramientas Utilizadas

Microsoft Excel

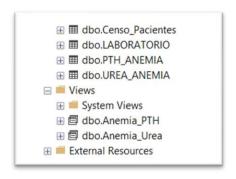
SQL Server

Power BI

Cambios Realizados

La presentación fue realizada en base a los datos pertenecientes la los registros de laboratorios realizados a pacientes en hemodiálisis crónica trisemanal de un centro de diálisis en el periodo 2022.

La información se encontraba en un dataset en formato .xlxs organizada en 4 hoja de cálculos por lo que para su manipulación y posterior organización se trabajo primero en SQL Sever donde se procedió a la formación de dos tablas auxiliares en modo de vistas (views).



Posteriormente se realizaron todas las siguientes transformaciones y modelado de datos con la plataforma POWER BI. Estas acciones constaron de las siguientes cadena de actividades:

Generación de Diagrama Relacional

Creación de Tabla Calendario

Creación de Tabla Puente

Creación de Tabla de Mediciones

Creación de Tabla auxiliar con datos específicos

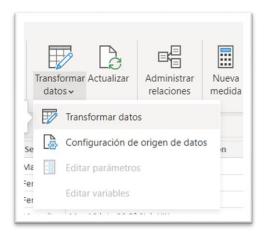
Mediciones variadas para delinear el formato final del Dashboart.

Se describe a continuación los pasos mencionados en los ítems anteriores.

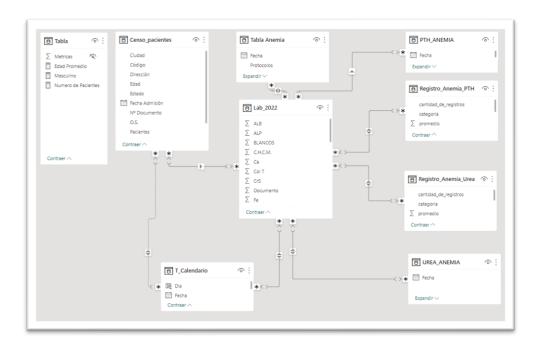
Creación de Tabla Calendario

Para la generación de la tabla calendario se realizaron los siguientes pasos:

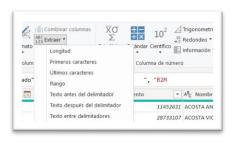
- 1. Duplicación de la Tabla Lab 2022.
- 2. Despeje de la columna con los datos de las fechas relacionadas a los eventos por medio de "Transformar Datos".



El diseño de la presentación fue realizado sobre las base de un modelo Relacional contando con un tablas de dimensiones como "Censo pacientes" y con varias tablas con elementos "Lab_2022" entre otras.



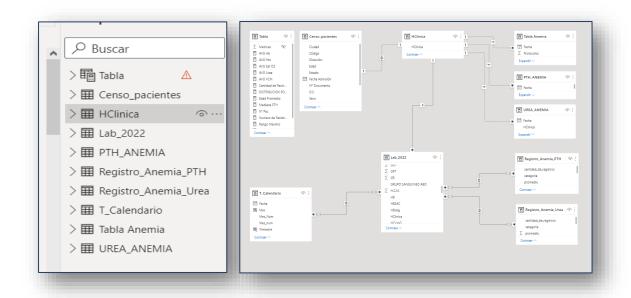
3. Extracción de los datos mediante la opción "extraer datos" y la consiguiente organización para la determinación de una tabla calendario con las columnas "mes", "Año" y Trimenstre.





Creación de Tabla puente

Con el objetivo de lograr una relación entre la tablas de uno a varios se diseño una tabla puente. Para dicho cambio utilizamos una duplicación de la tabla Lab2022, posteriormente se utilizo la columna HClinica y se quitaron las demás columnas y los duplicados de la tabla.



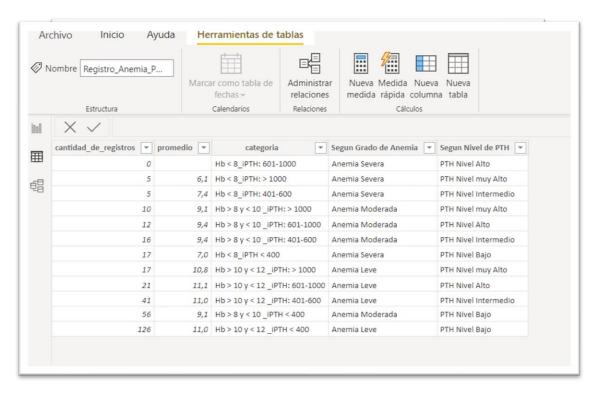
Cambios en Tabla Auxiliar Relacion Urea_Anemia

Se realizó mediante SQL Server la confección de una tabla auxiliar con los datos necesarios para la categorización en rangos anteriormente establecidos basados en los niveles promedios de Urea plasmática y según la categoría de Anemia.

Para tal propósito se realizó en Power BI la duplicación de la columna "categoría" de dicha tabla y la posterior transformación de datos con las funciones "extraer datos" y Transformar Valores.

Cambios en Tabla Auxiliar Relacion PTH_Anemia

Se realizó mediante SQL Server la confección de una tabla auxiliar con los datos necesarios para la categorización en rangos anteriormente establecidos basados en los niveles promedios de Hormona Paratiroidea plasmática y según la categoría de Anemia.



Para tal propósito se realizó en Power BI la duplicación de la columna "categoría" de dicha tabla y la posterior transformación de datos con las funciones "extraer datos" y Transformar Valores.

Creación de Tabla de Mediciones

La tabla de mediciones fue diseñada para el modelado de la visualización de los datos y la interpretación y análisis de los mismos.

Para dichas modificaciones se utilizaron diferentes funciones DAX.

AVERAGE Y COUNT

Las funciones mencionadas fueron utilizada para la descripción y agrupamiento de los datos. Ej:

- EDAD Promedio (AVERAGE).
- AVG Hb (AVERAGE).
- AVG Sat (AVERAGE).
- N° Pacientes (COUNT).
- Masculino(COUNT).

Función CALCULATE

- N° de Anemia
- Total Anemia

Función IF

Creación de columna[Anemia] en la tabla Anemia

```
Anemia = IF('Tabla Anemia'[HB] < 12, "Anemia", "No Anemia")
```

Uso de Variables

Se realizó la creación de una nueva medida denominada Tasa de Crecimiento, para esto se utilizó la siguiente formula DAX:

Tasa de Crecimiento =

```
Var A = CALCULTE(DISTINCTCOUNTNOBLANK(LAB2022[HClinica])
```

DATEADD(T_Calendario[fecha].[date], -1,[MONTH]

Var B = (DISTINCTCOUNTNOBLANK(LAB2022[HClinica])

RETURN 1 - (A/B)

Discusión

Un hallazgo frecuente en los pacientes con enfermedad renal crónica que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis es la anemia. Esta situación clínica mencionada es debida principalmente al déficit en la producción de eritropoyetina. Otros factores como el déficit de hierro, de vitamina B12 y de ácido fólico así como los niveles elevados de urea y de hormona paratiroidea pueden intervenir en su

fisiopatología siendo estos dos últimos factores mencionados no muy tenidos en cuenta a la hora de valorar el estado hematológico de los pacientes.

El impacto de la Anemia en cuanto a la calidad de vida y sobreviva de los pacientes y los elevados costos necesarios para el tratamiento de esta patología obligan a una completa mirada sobre la implicancia de todos los factores que participan en la génesis y la profundización de la injerencia de dicha entidad

Considerando como variables importantes a tener en cuenta los niveles de Urea plasmática y los niveles elevados de paratohorma (PTH) como factores de riesgo para el desarrollo de síndrome anémico se realizó el estudio de la población de hemodiálisis durante el periodo comprendido desde el 01/01/2022 al 31/12/2022.

RESULTADOS

La muestra comprende el análisis de los resultados de laboratorio de 1562 nuestras de sangre correspondientes a 162 pacientes, cuyo promedio de edad es de 57 años, en cuanto a la distribución por sexo 84 (54,9%) eran masculinos y 73 (45,1%) eran femeninos.

El 78 % de las muestras analizadas presentaban un nivel de Hemoglobina (Hb) inferior a 12 mg/dl siendo estas muestras incorporadas al grupo de regiostro con diagnóstico de anemia en la población general, con niveles de Hb prom.: 10.8, Hto prom.: 32.5 gr/% y satO2: 38.2 mg/dl.

Considerando los niveles de Hb se categorizaron los siguientes grados de anemia:

- Anemia leve: Niveles de Hemoglobina sérica entre 10 y 12 gr/dl.
- Anemia moderada: Niveles de Hemoglobina sérica entre 8 y 10 gr/dl.
- Anemia severa: Niveles de Hemoglobina sérica < 8 gr/dl.

Posteriormente se realizó la categorización de los pacientes según los niveles de Urea plasmática pre diálisis y de PTH.

Estudios relacionados según niveles de Urea/Anemia

Los pacientes fueron categorizados en 3 grupos:

- Niveles Bajos : Inferiores a 100 mg/dl en Urea prediálisis.
- Niveles Medios: Inferiores a 101 mg/dl a 200 mg/dl en Urea prediálisis.
- Niveles Altos: Mayores a 201 mg/dl en Urea prediálisis.

Dentro de los Estudios de las muestras de los pacientes en general se encontró que el 62% de los registro análisis presentaba Anemia Leve, el 31% anemia Modera y el 7% presentaron Anemia Severa.



En virtud de la categorización de los pacientes se pudo determinar que la mayor cantidad de Registros se encontraba dentro del grupo intermedio de 798 pacientes siendo los pacientes con anemia leve el 63 % (504 pacientes) seguido del 29% en los pacientes con anemia moderada y del 8% para la anemia severa. Dicho datos se correlacionan con los porcentajes obtenidos en el análisis de la población en general. En

cuanto a los niveles más bajos de Urea plasmática el número de registros fue menor con una cantidad de 479 aunque se mantuvo la distribución porcentual en cuanto a la

categoría de anemia. La distribución porcentual en el grupo de pacientes con Urea levada el 52% (14 registros) pertenecen a la categoría de anemia leve y el 44% (12 registros) a los de Anemia moderada y solo el 4% (1) a la anemia severa.



Las dispersión de los registros establecen una clara distribución alrededor de la media aritmética con una tendencia descendente hacia los niveles mas altos de niveles de urea plasmática.

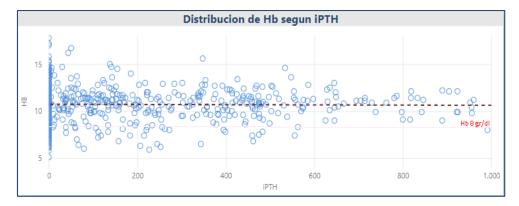


Estudios relacionados según niveles de PTH/Anemia

Los grupos determinados por el nivel de Paratohormana fue dividido en 4 niveles:

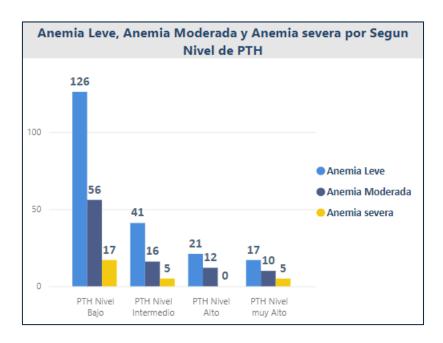
- Niveles óptimos de PTH > 400 pg/dl.
- Hiperparatiroidismo Leve: PTH entre 401 y 600 pg/dl.
- Hiperparatiroidismo Moderado: PTH entre 601 y 1000 pg/dl.
- Hiperparatiroidismo Severo: PTH > 1000 pg/dl.

La distribución de los registros de las hemoglobinas plasmáticas registrada en los pacientes presento una mayor concentración en los niveles bajos de PTH con una mediana en 433 pg/dl.



Los registros ubicados en los niveles altos y muy altos de PTH se encuentran alrededor de los niveles bajos y moderados de anemia, encontrándose la mayor cantidad de registros en la zona compredida entre los niveles de PTH baja y anemia Leve (10 - 12 gr/dl).

Los resultados obtenidos dentro de los análisis categorizados por el grado de Anemia demostraron que el 63% de los paciente que presentaban una Hemoglobia plasmática menor a 12 gr/dl pertenecía al grupo de pacientes con anemia leve, el 29% al gripo de anemia moderada y solo el 8% al de anemia severa.



Conclusiones

La anemia es una de las comorbilidades mas comunes en los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Esta complicación suele tener una etiología multifactorial siendo bien clara la presencia del déficit de eritropoyetina y los bajos niveles de hierro en estos pacientes. En este estudio se decidió determinar la participación de dos variables no muy tenidas en cuenta al momento de la valoración

Anemia en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis

20 de diciembre de 2022

de estos pacientes, los niveles de Urea plasmática y los de Paratohormona sérica. Con los análisis obtenido no se observa una relación directa de dichas variables siendo necesario un estudio mas amplio para la determinación de las hipótesis planteadas.