



**Seguimiento de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis,
diagnosticados con la COVID-19**

Follow-up of patients with chronic kidney disease on hemodialysis diagnosed with
COVID-19

Irma Esther Guzmán Lugo¹ <https://orcid.org/0000-0002-4804-0621>

Roxana Gómez Quispe¹ <https://orcid.org/0000-0001-7920-4492>

Indira Tirado-Hurtado^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-5820-970X>

¹Universidad Privada San Juan Bautista. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: indira.tirado@upsjb.edu.pe

Señor Editor,

Con mucho interés hemos leído la investigación de *Armas Gil* y otros,⁽¹⁾ y a continuación se presentan algunos comentarios. Con respecto a la metodología utilizada en ese artículo, se considera que no solo se debió realizar un estudio descriptivo, al momento del diagnóstico con respecto a los síntomas de la COVID-19, en los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en hemodiálisis, ya que lo más importante es hacerles un seguimiento clínico, estudios de laboratorio y del tratamiento de la COVID-19, así como saber su resultado final (muerte o complicaciones post-alta).

Asimismo, se considera que no se puede llegar a una conclusión si solo se analizó una pequeña muestra de 14 pacientes; sin embargo, los resultados brindan una idea de cómo se desarrolla la COVID-19 en aquellos pacientes con ERC que reciben tratamiento de hemodiálisis. Por lo antes mencionado, se recomienda ampliar la muestra del estudio, ya que aún no hay datos concluyentes sobre el mecanismo y complicaciones que podrían presentar los pacientes con ERC en hemodiálisis diagnosticados de la

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>



COVID-19, y las comorbilidades que podrían influenciar en estos pacientes para su recuperación; por lo que es necesario realizar el seguimiento clínico hasta después del alta médica.

Un estudio realizado en febrero del 2020, en 37 casos positivos a la COVID-19, de 230 pacientes en hemodiálisis del Hospital Renmin de la Universidad de Wuhan;⁽²⁾ reporta que solo 6 (16,2 %) fallecieron, mientras que la mayoría mostraron síntomas leves de la COVID-19 y no necesitaron ingresar a las unidades de cuidados intensivos. Además, se encontró que estos pacientes tenían menos linfopenia y sus niveles séricos de citocinas inflamatorias eran menores que en los pacientes sin diálisis, con la COVID-19. En el artículo explican que este resultado posiblemente fue debido a la función reducida del sistema inmunológico y la disminución de las tormentas de citoquinas.

No obstante, la tasa de mortalidad puede ser mayor en este tipo de pacientes, como lo demuestra un estudio realizado en Italia, en el cual 301 de los 6000 (5 %) pacientes en hemodiálisis dieron positivo a la COVID-19, con una mortalidad del 22,3 %. Por ello es necesario tomar en cuenta otros factores de riesgo como: edad avanzada, desnutrición, enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad pulmonar y un sistema inmunitario poco eficiente; los cuales empeoran el estado de salud.⁽³⁾

Se debe resaltar de que la mayoría de estudios concuerda en que la insuficiencia renal aguda grave en los pacientes con la COVID-19, es un predictor clínico de mal pronóstico, el cual es independiente de la gravedad inicial de la COVID-19 y del estado físico general.⁽⁴⁾ Por ello, el enfermo renal crónico posee una respuesta inmune deteriorada y una menor capacidad de desarrollar una tormenta de citoquinas. Sin embargo se tiene un claro conocimiento de que estos pacientes presentan mayor riesgo de infección del tracto respiratorio superior y de sufrir neumonías.⁽²⁾

Debido a la pandemia de la COVID-19, que continúa actualmente, se recomienda realizar un seguimiento adecuado de pacientes que reciben hemodiálisis y que son diagnosticados con la COVID-19, ya que la mayoría presenta al menos alguna comorbilidad, por lo tanto, tienen mayor probabilidad de desarrollar una COVID-19 grave y morir. Además, con respecto al tratamiento de elección en estos pacientes, se recomienda asistir la menor cantidad de veces al hospital, realizar diálisis peritoneal y un seguimiento por videoconferencia, para disminuir el riesgo al contagio por la COVID-19.⁽⁵⁾



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. de Armas Gil T, Herrera Oropesa Y, Barroso Cruz J, Joseph Planas HR, Rey Torres AB, Fuentes Abreu J, et al. La COVID-19 en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Revista Cubana de Medicina Militar. 2021[acceso: 03/09/2021]; 50(1): e0210859. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/859/721>
2. Ma Y, Diao B, Lv X, Zhu J, Liang W, Liu L, et al. 2019 novel coronavirus disease in hemodialysis (HD) patients: Report from one HD center in Wuhan, China. medRxiv [preprint]. 2020 [acceso: 29/09/2021]. DOI: 10.1101/2020.02.24.20027201v3
3. Rombolà G, Brunini F. COVID-19 and dialysis: why we should be worried. J Nephrol. 2020 [acceso: 29/09/2021]; 33(3):401-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7175820/>
4. Rabb, H. Kidney diseases in the time of COVID-19: Major challenges to patient care. J Clin Invest. 2020 [acceso: 03/09/2021]; 130(6):2749–51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259985/>
5. Srivatana V, Aggarwal V, Finkelstein F, Naljayan M, Crabtree J et al. Peritoneal Dialysis for Acute Kidney Injury Treatment in the United States: Brought to You by the COVID-19 Pandemic. Kidney360. 2020 [acceso: 03/09/2021]; 1(5): 410–5. Disponible en: <https://kidney360.asnjournals.org/content/1/5/410>

Conflictos de interés

Los autores no reportar ningún conflicto de intereses potencial con esta carta al editor.