

Mudança na Concentração de Magnésio no Dialisato e seu impacto nas Variáveis do Metabolismo Mineral de Pacientes em Hemodiálise

Resumo

1) Introdução: A melhor concentração de magnésio no dialisato ([Mg]D) de pacientes em hemodiálise (HD) não é conhecida. O uso de baixas [Mg]D é um fator de risco para hipomagnesemia, com impacto potencial no risco de arritmias cardíacas, nas variáveis do metabolismo mineral e sobrevida em HD. Há poucos estudos analisando os efeitos da mudança na [Mg]D em variáveis do metabolismo mineral de pacientes DRC 5D (DMO-DRC). **Objetivos:** Observar o impacto, após 30 e 90 dias, que o aumento na [Mg]D de 0,8 meq/L para 1,0 meq/L determina na magnesemia e nas variáveis do DMO-DRC de pacientes em HD.

2) Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo, entre agosto e novembro de 2019, em um centro de terapia renal substitutiva na cidade de Curitiba-PR. Pacientes estáveis em HD foram avaliados para parâmetros clínicos e laboratoriais. As variáveis bioquímicas (Ca, P) foram dosadas nos momentos 0, 30 e 90 dias do estudo. PTH e albumina foram dosados na linha de base e após 90 dias da conversão, enquanto Mg sérico foi dosado na linha de base e após 30 dias da conversão de 0,8 meq/L para 1,0 meq/L [Mg]D.

3) Resultados: Estudados 140 pacientes (idade média $57,9 \pm 15,5$ anos, 63% masculinos, 35% diabéticos). Na linha de base, valores de Mg $2,3 \pm 0,5$ mg/dL (12% pacientes com hipomagnesemia), valores de Ca $8,9 \pm 0,9$ mg/dL, valores de P $4,7 \pm 1,4$ mg/dL, PTH 331 ± 332 pg/mL, Albumina sérica $3,6 \pm 0,3$ g/dL. Após 30 dias do aumento na [Mg]D, observamos aumento na magnesemia média ($2,3 \pm 0,5$ x $2,8 \pm 0,4$ mg/dL $p < 0,001$), na calcemia média ($8,9 \pm 0,9$ x $9,2 \pm 0,8$ mg/dL $p = 0,003$) e nenhuma mudança na fosfatemia média ($4,7 \pm 1,4$ x $4,7 \pm 1,4$ mg/dL $p = 1$). Após 90 dias a calcemia média se manteve estável em relação a linha de base ($p = 1$), a fosfatemia se elevou ($p = 0,01$), PTH reduziu significativamente (331 ± 332 x 272 ± 245 pg/mL $p < 0,001$) e albumina média se elevou ($3,6 \pm 0,3$ x $3,9 \pm 0,4$ g/dL $p < 0,001$).

4) Conclusões: Aumento na [Mg]D de 0,8 meq/L para 1,0 meq/L determinou elevação nos valores de magnesemia, na calcemia e na fosfatemia, com redução nos valores médios de PTH e aumento na albuminemia. Mais estudos são necessários para otimização da [Mg]D e seu impacto em variáveis do DMO-DRC e no estado nutricional de pacientes em HD.

Palavras-Chave: Hemodialise, Magnésio, Dialisato

