**Tabla 1.** Evidencia del uso de suplementos y/o complementos nutricionales en ERC discriminado en pacientes sin y con falla renal

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estudio** | **Año** | **Tipo de estudio** | **Población** | **Suplemento** | **Resultado** |
| **Pacientes sin falla renal** |
| **Teplan**16 | 2001 | ECA | 105  | Dieta baja en proteínas con 0,6 g día y 35 kcal/kg/día con eritropoyetina humana 40UI/semana y cetoácidos 100mg/kg/día vs dieta hipoprotéica y eritropoyetina o dieta hipoprotéica sola.  | Mejores desenlaces con dieta 0.6g/kg/día de proteínas y 35 kcal/kg/día calorías. Disminución de TFG y aumento de albúmina sérica. (p<0,01)  |
| **Ranganthan**17 | 2009 | ECA | 16  | *Lactobacillus acidophilus* KB31, *Bifidobacterium longum* KB35, y *Streptococcus thermophilus* KB27 (1,5 x 10^10 UFC) | Reducción de los niveles de nitrógeno uréico en los pacientes tratados (p=0,002) |
| **Pacientes en falla renal** |
| **Qin** 34 | 2013 | Metanálisis de 9 ECA | 98234  | Ácido fólico (dosis no especificada) | Reducción riesgo cardiovascular 10% |
| **Mann** 19 | 2014 | ECA | 60 | Vitamina D 50.000 UI/día vs placebo | Se encuentra en fase de reclutamiento, busca determinar si suplementos de vitamina D mejora el tono autonómico cardiaco. |
| **Daud** 20 | 2013 | ECA | 81  | Fracción de vitamina E rica en tocotrienol (TRF) (180mg de tocotrienoles, 40mg de tocoferol) vs placebo | El suplemento de TRF no tiene un impacto nutricional, inflamatorio ni en biomarcadores del estado oxidativo. El grupo suplementado con TRF mostró mejoría en el perfil lipídico después de 12 y 16 semanas.  |
| **Khajehdehi** 21 | 2001 | ECA | 60 | Vitamina E (400 mg), Vitamina C (250 mg), su combinación y placebo. | La frecuencia e intensidad de los calambres disminuyeron en los tres grupos de vitamina. |
| **Roozbeh** 22 | 2009 | ECA. | 53  | Sulfato de zinc 220mg (50mg de zinc elemental) vs placebo | Elevación en niveles de zinc, colesterol total, LDL y HDL en el grupo que recibió zinc (p<0,05). |
| **Pakfetrat** 23 | 2013 | ECA | 97  | Zinc elemental 50mg/día vs placebo | Los niveles séricos de Zn aumentaron en el grupo suplementado (p<0,0001) |
| **Rashidi** 25 | 2009 | ECA | 55 | Sulfato de zinc 220mg/día vs placebo | No hay cambios estadísticamente significativos en los niveles de PCR. |
| **Khosroshahi**  27 | 2013 | ECA | 88  | Cápsulas de omega-3 (3 g/d) vs placebo | Reducción en nivel de homocisteína sérica en comparación con placebo (P = 0,03) |
| **Beavers** 28 | 2008 | ECA | 69 | Omega-3 vs Aceite de maíz (placebo) | La administración diaria de 6g Omega-3 que contienen 160 mg de ácido eicosapentanoico (0,96g/día) y 100 mg de ácido docosahexaenoico (0,6g/día) no tuvo ningún efecto sobre los niveles de Homocisteína en comparación con el grupo control (placebo). |
| **Tayyebi-Khosroshahi**29 | 2012 | ECA | 37 | Omega-3 3g/día | El uso de omega-2 redujo los niveles de factor de necrosis tumoral alfa significativamente (p<0,05). |
| **Polulia** 39 | 2011 | ECA | 25 | Omega-3 + α-tocoferol (920mg de ácido eicosapentaenoico (EPA) + 760mg de ácido docosahexaenoico (DHA) + 8mg α-tocoferol por día) vs suplemento de α-tocoferol solo (100mg/semana=14,2mg/día) durante 4 semanas | No demostró diferencia estadísticamente significativa en los perfiles lipídicos de los participantes entre la línea de base y las 2 intervenciones. |
| **Gharekhani** 30 | 2014 | ECA | 54 | Omega-3 (EPA 180mg, DHA 120mg) vs placebo | Disminución en sintomatología depresiva. |
| **Sundell** 33 | 2009 | ECA | 6 | Pro-Stat (lisina 2,7g, leucina 1,86g, fenilalaina 1,32g, valina 1,56g, histidina 0,44g, isoleucina 1,02g, metionina 0,48, treonina 1,32g, triptófano 0,2g, alanina 5,58g, arginina 5,13g, aspartato 3,96g, cistina 0,04g, glutamato 6,6g, glicina 16,4g, prolina 8,8g, serina 1,92g y tirosina 012g) dosis doble, dosis única o placebo.  | Suplementos con aminoácidos muestra mejor anabolismo muscular, especialmente en el grupo tratado con dosis doble (p<0,05). |
| **Meade** 40 | 2007 | Estudio pseudoexperimental | 32 | Barras nutricionales hiperprotéicas vs fórmulas nutriconales líquidas de múltiples casas farmacéuticas | No hay diferencia en la forma de consumir proteínas, se prefieren las barras proteicas |
| **Dierkes** 36 | 2001 | Estudio pseudoexperimental | 54 | Ácido fólico 800ug/día, vitamina B12 6ug/día, vitamina B6 10mg/día o ácido fólico 160ug/día, vitamina B6 10mg o placebo.  | Disminución en homocisteína alrededor del 50% |
| **Blair** 14 | 2008 | Cohorte retrospectiva | 344 | Vitamina D (dosis no especificada) | Disminución en los niveles de HbA1C de 6.9% +/- 1.9% inicial a 6,4% +/- 1,5% a los 6 meses |