



## P-053 - IMPACTO DE LA HEMATIMETRÍA EN EL VALOR DE LA HEMOGLOBINA GLICADA EN PACIENTES CON DIABETES MAYORES DE 50 AÑOS

J. Escribano Serrano<sup>a</sup>, E. Jiménez Varo<sup>b</sup>, M. Escribano Cobaleda<sup>d</sup>, E. Campos Dávila<sup>b</sup>, C. Nieto Ordóñez<sup>a</sup>, Á. Rodríguez Juliá<sup>c</sup> y A. Michán Doña<sup>e</sup>

<sup>a</sup>UGC San Roque, San Roque, España. <sup>b</sup>Hospital La Línea, La Línea de la Concepción, España. <sup>c</sup>UGC Velada, La Línea de la Concepción, España. <sup>d</sup>Hospital Punta Europa, Algeciras, España. <sup>e</sup>Hospital de Jerez, Jerez de la Frontera, España.

### Resumen

**Objetivo.** Analizar el impacto de los valores hematimétricos en el valor de la HbA<sub>1c</sub> en personas ≥ 50 años con diabetes mellitus (DM).

**Material y métodos.** Se recopilaron determinaciones ambulatorias (DA) con hemograma, HbA<sub>1c</sub> y GPA realizadas a personas ≥ 50 años con DM (P50DM) desde 2020 a 2022. Se definió: anemia = Hb 12 g/dL (mujer) y Hb 11 g/dL, moderada 8-11 g/dL y grave Hb 8 g/dL. Por morfología VCM: microcítica (VCM 100 fL). Por morfología combinada: microcítica-hipocrómica (VCM 80 fL, CMCH 100 fL).

**Resultados.** Se analizaron 25,555 DA de 9,400 PDM (50,2% hombre, mediana edad 70 años (RIC 61-77). La regresión entre A1c-Hb es positiva con un leve descenso al disminuir Hb (pendiente 0,07), la de A1c-CHCM se comporta igual (pendiente 0,016) y la de A1c-Htco también (pendiente 0,027). Sin embargo, la relación A1c-VCM y A1c\_ADE son negativas y más intensas (pendiente -0,033 y -0,038 respectivamente). La mediana de HbA<sub>1c</sub> desciende con la presencia de anemia [6,9% (RIC 6,2-7,8) vs. 6,8 (RIC 6,1-7,6)] con mayor intensidad en hombre (0,1 vs. 0,2%). También desciende con la gravedad de la anemia (6,8% en leve vs. 6,1% en grave) sin relación con los valores de GPA. El volumen eritrocitario afecta al valor de A1c, mientras que la cromía no. Macrocitosis disminuye A1c (6,4 vs. 6,9%) y microcitosis la aumenta (7,1 vs. 6,9%). Estos resultados se acrecentan en presencia de anemia: microcitosis (7,1 vs. 6,8%;) y macro (6,8 vs. 6,2%). Dichos resultados se mantienen en todo el espectro de GPA tanto al usar solo volumen o la morfología combinada. Estas diferencias se repiten al evaluar por cada grupo estratificado de glucemia en ayunas:

	GPA 80	80-114	115-125	126-139	140-159	160-179
Microcítica	28	6,68	78	6,70	130	6,60
Normo-Hipo	316	6,65	644	6,47	1.137	6,52

Normo-Normo	359	6,63	946	6,35	1.899	6,39	2.725	6,62	2.777	6,78	2701	7,26
Macrocítica	83	6,16	145	5,86	238	6,21	248	6,32	222	6,45	232	6,86
	N	A1c	N	A1c	N	A1c	N	A1c	N	A1c	N	A1c

**Conclusiones:** La anemia en general afecta levemente al valor de la HbA<sub>1c</sub>, pero cuando se estudian las características de la anemia y la morfología del hematíe se encuentran afectaciones significativas. El diagnóstico de anemia grave (Hb 8 mg/dL) infraestima de la HbA<sub>1c</sub> en pacientes DM. La presencia de microcitosis (sobrevaloración leve) o macrocitosis (infravaloración importante) altera la interpretación del valor de HbA<sub>1c</sub>. Por todo ello, es fundamental revisar la hematimetría antes de interpretar el valor de HbA<sub>1c</sub>.