



## P-157 - RELACIÓN ENTRE LA RATIO AGUA EXTRACELULAR/AGUA CORPORAL TOTAL CON EL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN HEMODIÁLISIS

*P. Gil Millán<sup>a,b</sup>, A. Lupiáñez Barbero<sup>b</sup>, J. Amigó<sup>a</sup>, Á. Ortiz Zúñiga<sup>a</sup>, C. Hernández Pascual<sup>a,c</sup>, R. Simó<sup>a,c</sup>, O. Simó-Servat<sup>a</sup>*

<sup>a</sup>Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España. <sup>b</sup>Servicios de Hemodiálisis Diaverum, España. <sup>c</sup>Unidad de Investigación en Diabetes y Metabolismo, Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), Barcelona, España.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes con T2D y enfermedad renal crónica en estadio terminal (ESKD) en tratamiento con hemodiálisis (HD) tienen un riesgo elevado de morbimortalidad por complicaciones cardiovasculares que se asocia a un peor control glucémico. Sin embargo, se desconoce el impacto que el estado de hidratación, expresado como ratio agua extracelular/agua corporal total (r-ECW/TBW), asociado a un mayor estado inflamatorio y mortalidad, podrían tener sobre los parámetros glucémicos obtenido por monitorización continua de glucosa (CGM).

**Objetivos:** Evaluar el impacto de la r-ECW/TBW sobre los parámetros glucométricos entre días con y sin HD en pacientes con T2D-ESKD.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo observacional en 33 pacientes con T2D-ESKD. Los participantes fueron monitorizados durante 20 días mediante un sistema de CGM (Dexcom One Plus®). Se analizaron los parámetros glucémicos (TIR, TAR, TBR y GV) y composición corporal utilizando bioimpedancia multifrecuencia (MF-BIA). Se determinó una r-ECW/TBW normal 0,395. Se recogieron variables relacionadas a HD, como flujo sanguíneo venoso (Qb), y el índice de aclaramiento de urea (Kt/V). Se compararon las medias y las correlaciones mediante test no paramétricos. Se realizó una regresión multivariante *stepwise* para identificar asociaciones independientes significativas. Se estableció una significancia estadística una p 0,05.

**Resultados:** Se observó en días de HD vs. no HD, una reducción en glucosa media ( $161,64 \pm 28,56$  vs.  $170,56 \pm 36,30$  mg/dL, p 0,001), TAR ( $22,87 \pm 10,00$  vs.  $26,07 \pm 11,19\%$ , p = 0,009), y un incremento del TIR ( $66,82 \pm 17,65$  vs.  $62,02 \pm 22,79\%$ , p 0,018). La r-ECW/TBW se correlacionó negativamente con TIR ( $r = -0,464$ , p = 0,006). El análisis multivariante para determinar los factores independientes que influyen sobre el TIR entre días HD y sin HD incluyó variables relevantes como edad, tiempo en HD, tratamiento con insulina, duración de la DM, Qb y KT/v. Observamos que la r-ECW/TBW fue el único predictor significativo sobre los cambios del TIR entre los días en HD y sin HD ( $r = 0,423$ ; p = 0,010;), destacando la importancia de la sobrehidratación sobre el control glucémico.

**Conclusiones:** La r-ECW/TBW es fundamental no solo para determinar el balance hídrico sino como factor implicado en el control glucémico en los pacientes con T2D-ESKD. La integración de la r-ECW/TBW con la MCG permitirá diseñar estrategias terapéuticas personalizadas, optimizando el estado metabólico y reduciendo las complicaciones en esta población de alto riesgo.