



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^{a,b}, A. Lupiáñez Barbero^b, J. Amigó^a, Á. Ortiz Zúñiga^a, C. Hernández Pascual^{a,c}, R. Simó^{a,c}, O. Simó-Servat^a

^aHospital Vall d'Hebron, Barcelona, España. ^bServicios de Hemodiálisis Diaverum, España. ^cUnidad 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 morbilidad 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 multivariable *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-ECWTBW con la MCG permitirá diseñar estrategias terapéuticas personalizadas, optimizando el estado metabólico y reduciendo las complicaciones en esta población de alto riesgo.