



36 - ESTUDIO DE LA EXPOSICIÓN A CORTISOL Y DINÁMICA DEL EJE SUPRARRENAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (PÓSTER SELECCIONADO)

L. Boswell^{1,2,3}, M. Blasco⁴, L.F. Quintana⁴, J. Viaplana⁵, G. Rodríguez⁶, A. Vega-Beyhart², I. Halperin^{1,2,8}, A.J. Amor¹, G. Casals⁶ y F.A. Hanzu^{1,2,7}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic de Barcelona. ²Grupo de Trastornos Endocrinos. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi Sunyer (IDIBAPS). Barcelona. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición. Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. ⁴Servicio de Nefrología. Hospital Clínic de Barcelona. ⁵Fundació Clínic per la Investigació Biomèdica. Barcelona. ⁶Servicio de Bioquímica y Genética Molecular. Hospital Clínic de Barcelona. ⁷Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona. ⁸Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM). Instituto de Salud Carlos III. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estudiar los cambios en el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (HHS) en enfermedad renal crónica (ERC) y su asociación con la función renal y comorbilidades metabólicas.

Métodos: Estudio transversal controlado de pacientes con ERC estadios (E) I-II (FGe > 60), III (FGe30-60) y IV (FGe15-30) con diuresis preservada, pareados con controles sanos por edad, sexo e índice de masa corporal (IMC). Estudio de comorbilidades metabólicas, composición corporal con DEXA y evaluación exhaustiva del eje HHS.

Resultados: Se incluyeron 72 sujetos (edad 53 ± 12 años, 50% mujeres, IMC 26 ± 4 kg/m²). Se observó un aumento progresivo en parámetros de síndrome metabólico (SM) (HTA, dislipemia, glucosa, triglicéridos) y de la proteinuria-24h con peor función renal ($p < 0,05$) así como una mayor insulinemia y volumen de tejido adiposo visceral por DEXA ($p < 0,001$). Se observó una mayor ACTH (24 vs. 17 pg/mL, $p = 0,048$) y un mayor cortisol posttest de supresión con 1 mg dexametasona (TSD) (1,3 vs. 0,9 µg/dL, $p = 2$ µg/dL tras un TSD de 48h (2 mg/6h), todos en EIV ($p < 0,001$). En toda la cohorte, el cortisol post-TSD se asoció linealmente e inversamente con el FGe (β -20,5, $p < 0,001$). El cortisol post-TSD (OR 14,9, 95%CI 1,7-130, $p = 0,015$) y la glucosa (OR 1,3, IC95% 1,1-1,5, $p = 0,003$) se asociaron independientemente a un FGe < 30 ml/min/m².

Conclusiones: Además de un menor CLU-24h, los sujetos con ERC presentan una progresiva alteración del *feedback* negativo del eje HHS, una alteración en el ritmo circadiano y aumento de rasgos de SM. El cortisol en pelo (medida de exposición crónica) no se modifica en la ERC.