



## CO-050 - CORRELACIÓN ENTRE PARÁMETROS GLUCOMÉTRICOS DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA *FLASH* Y LA HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO CON HEMODIÁLISIS

A. Cordero Pearson<sup>a</sup>, F.J. Enciso Izquierdo<sup>a</sup>, J.M. Morán López<sup>b</sup>, R.J. Grau Figueredo<sup>a</sup>, S. Garrido Domínguez<sup>a</sup> e I. Álvarez Reyes<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario de Cáceres, Cáceres, España. <sup>b</sup>Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La hemoglobina glicada (HbA<sub>1c</sub>) es el parámetro de referencia para evaluar el control glucémico de los pacientes diagnosticados de diabetes mellitus (DM). Esta es un producto de la glicosilación de la hemoglobina y, por lo tanto, está sujeta a cambios producidos en la vida media del hematíe. Dado que la vida media del hematíe se encuentra acortada *per se* en la enfermedad renal crónica (ERC), una herramienta alternativa interesante en estos pacientes sería estudiar la glicosilación de proteínas extracelulares como la fructosamina (F) y la albumina glicada (AG). Por otro lado, el uso de la monitorización continua de glucosa (MCG) en pacientes con ERC tiene la ventaja de que la medición de la glucosa intersticial no está sesgada por la propia enfermedad o las terapias a las cuales se ven sometidos estos pacientes. El objetivo principal del estudio es investigar si la MCG así como la F y AG podrían ser una alternativa a la HbA<sub>1c</sub> para el ajuste del tratamiento glucémico en pacientes diagnosticados con DM y ERC en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo no controlado observacional que se realizó en dos centros hospitalarios de la provincia de Cáceres. El análisis estadístico se realizó usando la correlación de Pearson para variables cuantitativas y la prueba t de Student para variables categóricas. Para el análisis de datos hemos utilizado el programa SPSS V20.0.

**Resultados:** Se evaluaron 40 pacientes diabéticos en tratamiento con hemodiálisis con una edad media de 69,15 años (57,9% hombres) y una duración media de la DM de 24,36 años. La complicación secundaria diabética más frecuente encontrada fue la retinopatía diabética (45,5%). Se analizaron terapias que pudieran influir en la subestimación de la HbA<sub>1c</sub> en estos pacientes, encontrándonos que un 90% recibían tratamiento con eritropoyetina, un 92% con B9, 66,7% con ferroterapia y 12,1% con B12. Los niveles medio de HbA<sub>1c</sub> encontrados fueron de 6,88% ( $\pm 1,1$ ), siendo algo mayores los niveles encontrados de F ( $322,12 \pm 78$  mmol/L) y AG ( $23,69 \pm 4,8$ %). Para poder comparar las variables entre sí se realizó una recta de regresión, recodificando las variables en función del porcentaje afectado por la HbA<sub>1c</sub>. Tras ello, se calculó un GAP de glicosilación entre las diferentes variables incluyendo el GMI. Se observaron GAP de glicosilación poco significativos, aunque muy dispares, correlacionados positivamente ( $R = 0,6$ ) con el IMC, duración de la DM y

niveles mayores de HbA<sub>1c</sub> (p = 0,00).

**Conclusiones:** Existe una fuerte correlación entre la HbA<sub>1c</sub> y los parámetros glucométricos evaluados (GMI, F y AG) en pacientes ERC. Por ello, dichos parámetros podrían ser una interesante alternativa en el manejo del control glucémico, estando especialmente indicados en situaciones donde el GAP de glicosilación aumenta (obesidad, DM de evolución y HbA<sub>1c</sub> mayores).