



## EFECTIVITAT DELS DISPOSITIUS DE MONITORATGE GLICÈMIC CONTINU DURANT L'HEMODIÀLISI

Favà Buch, Alexandre; Montero Pérez, Núria; Hueso Val, Miguel; Rovira Roig, Aroa; Cruzado Garrit, Josep Maria  
Servei de Nefrologia, Hospital de Bellvitge, l'Hospitalet de Llobregat

El valor de la HbA1c en els pacients diabètics en hemodiàlisi resulta subòptim per estimar el control en aquesta malaltia. Els dispositius de monitoratge continu es basen en la mesura periòdica de la glicèmia en l'interstici subcutani del pacient, proporcionant informació sobre els patrons metabòlics individuals, suposant un canvi per la comoditat del malalt. No obstant, durant la sessió de diàlisi es produeixen canvis dinàmics entre els espais intersticial i intravascular que podrien afectar les mesures obtingudes per aquests dispositius. Hem calculat la diferència absoluta (mg/dL) i relativa (%) entre la glicèmia plasmàtica i la glicèmia a nivell intersticial a través del dispositiu Freestyle Libre de Abbot, en dos pacients del programa d'hemodiàlisi crònica de l'Hospital de Bellvitge, en diferents punts temporals de la sessió d'hemodiàlisi. Característiques casos: Home de 65 anys amb diabetis tipus 2, hemodiafiltració on-line amb evodial 1.6; 4 hores amb una ultrafiltració de 2,8L. Dona de 27 anys amb diabetis tipus 1, hemodiafiltració on-line amb PF210H, 4 hores amb ultrafiltració de 3,4L. En el pacient 1 la mitja i desviació estàndard de la diferència entre glucosa intersticial i glucosa plasmàtica fou de  $-17,75 \pm 11,99$  mg/dl ( $-14,07 \pm 8,45\%$ ) amb una discordança màxima a les 3h de  $-33,52$  mg/dl ( $-23,85\%$ ) i mínima a l'inici:  $-4,49$  mg/dl ( $-4,29\%$ ). En la pacient 2 aquesta diferència va resultar de  $-35,015 \pm 11,93$  mg/dl ( $-26,38 \pm 9,45\%$ ) amb una discordança màxima a les 4h de  $-55,14$  mg/dl ( $-36\%$ ) i mínima als 20minuts de la desconexió:  $-19$  mg/dl ( $-12,26\%$ ). Els resultats mostren que la glicèmia intersticial infraestima la glicèmia plasmàtica, sent més marcada aquesta diferència a les 2 últimes hores de diàlisi, mentre que són menors a l'inici i als 20 minuts posteriors a la desconexió. El patró temporal d'aquestes discordances en els resultats es podria explicar per l'acomodació entre el líquid intra i extra-vascular produït pel balanç hídric negatiu que genera l'hemodiàlisi.