

# ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE PACIENTES DIABÉTICOS Y NO DIABÉTICOS DE LA PERDIDA PROTEICA AL INICIO DE LA DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.

**M. García, C. Martín, T. Lope, F. Coronel**

*Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

## Resumen

### INTRODUCCIÓN

En Diálisis Peritoneal (DP) se produce salida de proteínas por peritoneo que puede favorecer la desnutrición. Los pacientes diabéticos son propensos a pérdida de proteínas por orina y a niveles más bajos que el resto de los pacientes en diálisis de proteínas plasmáticas. También se ha descrito mayor salida de proteínas a través de la membrana peritoneal en el paciente diabético, aunque hay estudios que no encuentra diferencia significativa entre pacientes diabéticos y no diabéticos.

### OBJETIVO

Estudiar la pérdida de proteínas por peritoneo y por orina en pacientes diabéticos y no diabéticos y ver si existe relación con la nutrición, en pacientes en su primera etapa en diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA).

### MATERIAL Y MÉTODO

Se estudiaron 23 paciente en DPCA de los cuales 12 eran diabéticos (11 hombres y 1 mujer) de una media de edad de 60,5±11,5 años y 11 no diabéticos (7 hombres y 4 mujeres) de media de edad de 63,2±7,7 años. El estudio se realizo en los primeros meses (2-4meses) de DPCA y en pacientes sin infecciones previas, para ello se analiza Kt/V, aclaramiento de creatinina semana<sup>i</sup> (CICr sem) , test de equilibrio peritoneal (TEP) y ultra filtración. En el mismo estudio se analiza la pérdida proteica peritoneal y urinaria.

### RESULTADOS

La pérdida proteica peritoneal día es superior en diabéticos siendo de 8,4±2,2 g /día frente a los no diabéticos a 5,7±1,7 g /día, (p<0,01) y también la pérdida proteica urinaria es de 3,7±2,7 g /día frente a los no diabéticos 0,9±0,7 g /día, (p=0,001). El 83% de los pacientes diabéticos se comportan como altos(H) o medio-altos (HA) transportadores frente a un 54% de los no diabéticos con valores de 0,77±0,12 frente a los no diabéticos 0,66±0,09(p=0,031). Los valores medios de parámetros de nutrición e inflamación se encuentran en niveles normales en los dos grupos de pacientes, sin que se pueda apreciar correlación con las pérdidas proteicas. No hay diferencia en los valores de Kt/V (diabéticos 2,4 frente a no diabéticos 2,5) ni de CICr sem (diabéticos 106,9 frente a no diabéticos 106,8 L /sem 11,73 m<sup>2</sup>).

### CONCLUSIONES

La mayor pérdida proteica peritoneal en el paciente diabético al inicio de la DPCA parece estar en relación con la situación de alto transportador de membrana del diabético.

PD: Correo electrónico-cmartins.hcsc@salud.madrid.org.

**Nota:** Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.