

¿Existe asociación entre la pérdida proteica peritoneal (PPP) y la sarcopenia en pacientes en Diálisis Peritoneal (DP)?

Muñoz Sánchez, A; García-Lisset, E; **García García, I**; Janiero Marín, D; Fernández Cusicanqui, J; Castedo Martínez, O; Valdenebro Recio, M; Portolés, J.

INTRODUCCIÓN

La PPP puede oscilar de 2-15 g/diarios, existiendo variabilidad inter-individual. Sabemos que la sarcopenia es prevalente en DP, relacionándose con **comorbilidad, desnutrición e inflamación**. Además, se asocia con peor calidad de vida, mayor riesgo de hospitalización, y **aumento de fragilidad, discapacidad y mortalidad**.

Objetivo: analizar la asociación entre PPP y sarcopenia.



MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio **observacional**
- Pacientes **prevalentes en DP**
- Tiempo medio de seguimiento al menos 6 meses
- (Desde Julio de 2023)

Se incluyeron:

- Parámetros *clínicos, analíticos, de eficacia, y nutricionales*
- Escala **FRAIL**: evaluar fragilidad
- Escala **MIS**: evaluar riesgo de desnutrición
- PPP y urinaria
- Short Physical Performance Battery (**SPPB**): evaluar riesgo de discapacidad
- ❖ Clasificamos a los pacientes con **riesgo de sarcopenia** según la fuerza palmar (*handgrip*) y el índice de masa muscular esquelética apendicular (*IMMEA*), según los criterios EWGSOP2

RESULTADOS

- **40 pacientes**
- Tiempo medio en técnica de **1.67 años** (SD 2.48)
- **55% varones**, 35% diabéticos, **67,5% en APD**
- El **25%** fue clasificado como **sarcopenico** (handgrip + IMMEA disminuidos)
- 15 eran no frágiles, 23 prefrágiles, y 2 frágiles
- Los **sarcopenicos** tenían menor **FRR**, 2.5 (SD 3.2) vs 5.4 (SD 3.1) ml/min/1.73m², p 0.02
- La **PPP media fue de 6 g/día** (SD 2.52), sin encontrar asociación entre el tipo de transporte o la modalidad CAPD/APD con la PPP, tampoco al separar por comorbilidad
- En **diabéticos** encontramos un **transporte significativamente mayor** 0.72, (SD 0.079) vs 0.65 (SD 0.08)
- Las **mujeres** tenían menor **pérdida de proteínas** 5 g/día (SD 1.91) vs 6.75g/día (SD 2.76), p 0.04
- **A mayor fragilidad, mayor PPP**, media 10.95 (SD 3.74) en frágiles vs 6.55 (SD 2.21) en prefrágiles vs 4.6 (SD 1.7) en no frágiles. Encontramos una **correlación negativa entre PPP y albúmina** (r=-0.36); y entre fragilidad y SPPB (r=-0.7)



CONCLUSIONES

Encontramos **correlación positiva entre fragilidad y PPP**, y negativa con la albúmina y el SPPB. No se encontró asociación entre sarcopenia y PPP, tampoco con el tipo de transporte, la modalidad CAPD/APD o el tiempo en técnica.

