



<https://www.revclinesp.es>

D-022 - HIPOHIDRATACIÓN Y OBESIDAD ENTRE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTAS DE MEDICINA INTERNA. H2OB STUDY

J. Carretero Gómez¹, J. Arévalo Lorido¹, R. Gómez Huelgas², B. Gracia Tello³, B. de Escalante Yangüela³, L. Pérez Belmonte² y J. Ena Muñoz en representación del Grupo de Trabajo Diabetes y Obesidad

¹Medicina Interna. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). ²Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ³Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Algunos estudios epidemiológicos han relacionado un inadecuado estado de hidratación con la presencia de obesidad. El objetivo de nuestro estudio es analizar el estado de hidratación, medido mediante osmolaridad sérica y urinaria, en una muestra de pacientes obesos atendidos en consultas de Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio multicéntrico observacional, descriptivo y transversal, con un grupo control. Se incluyeron a pacientes > 18 años con obesidad ($IMC > 30 \text{ kg/m}^2$) atendidos en consultas de Medicina Interna. Se consideró que existía un estado de hipodhidratación ante la presencia de una osmolaridad urinaria y/o sérica > 600 y > 295 mOsmol/kg, respectivamente. Como grupo control se incluyeron a pacientes no obesos atendidos en consulta.

Resultados: Se reclutaron 262 pacientes (31,4% varones), 169 (64,5%) obesos. La osmolaridad sérica (media \pm DE) en los pacientes obesos fue mayor que en los no obesos ($297 \pm 8,5$ vs $291,4 \pm 10$ mOsmol/kg, $p = 0,0008$) sin diferencias en la osmolaridad urinaria ($683,9 \pm 208,5$ vs $667,2 \pm 178$ mOsmol/kg, $p = 0,51$). Entre estos dos grupos no hubo diferencias en los niveles de HbA1c ($p = 0,72$), ni en el uso de diuréticos ($p = 0,06$) pero sí en el uso de inhibidores del cotransportador sodio-glucosa ($p = 0,02$). Cuando se estratifican los pacientes por grado de obesidad, sí se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la osmolaridad urinaria (tabla). En el análisis multivariante, ajustando por edad, presión arterial sistólica, índice de Charlson, y glucemia, la osmolaridad sérica se asoció a la presencia de obesidad (OR 1,03 [1,01-1,05]) ($p = 0,001$).

| Variable | No obeso IMC > 29,9 Kg/m ² | Obesidad grado I IMC > 30-34,99 Kg/m ² | Obesidad grado II IMC > 35-39,99 Kg/m ² | Obesidad grado III IMC > 40-49,99 Kg/m ² | Obesidad grado IV IMC > 50 Kg/m ² | p |
|----------|---------------------------------------|---|--|---|--|---|
| N | 94 | 53 | 58 | 41 | 15 | |

| | | | | | | |
|-----------------------|--------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-------------|--------|
| Edad | 55,5 (23) | 59 (27) | 57 (19) | 54 (15) | 63 (17) | 0,6 |
| Sexo | 26 (27,6) | 18 (33,9) | 23 (39,6) | 11 (26,8) | 4 (26,67) | 0,5 |
| PAS | 130 (25) | 129 (21) | 130 (21) | 140 (22) | 140 (30) | 0,06 |
| DM2 | 20 (21,2) | 20 (37,7) | 30 (51,7) | 15 (36,6) | 10 (66,6) | 0,004 |
| Dislipemia | 27 (28,7) | 25 (47,1) | 35 (61,4) | 23 (56,1) | 10 (66,67) | 0,0009 |
| Cardiopatía isquémica | 0 (1) | 1 (2) | 1 (3) | 1 (1) | 2 (2) | 0,00 |
| Osmolaridad urinaria | 690 (170) | 800 (283) | 654 (253) | 742 (340) | 647 (101) | 0,01 |
| Osmolaridad sérica | 291,2 | 297,62 | 298,9 | 297,8 | 297,22 | 0,0009 |
| Glucemia | 92 (35) | 104 (45) | 99,5 (51) | 95 (14) | 99 (40) | 0,04 |
| HbA1c | n = 70; 5,3% (0,9) | n = 46; 5,45% (1,7) | n = 52; 6% (1,75) | n = 38; 5,7% (1,2) | 5,7% (1,1) | 0,0007 |
| Creatinina | 0,8 (0,26) | 0,81 (0,32) | 0,74 (0,24) | 0,73 (0,15) | 0,87 (0,33) | 0,02 |
| Sodio | 139 (4) | 139 (5) | 142 (4) | 142 (4) | 141 (3) | 0,0000 |
| Potasio | 4,2 (0,5) | 4,3 (0,4) | 4,4 (0,6) | 4,5 (0,4) | 4,6 (0,7) | 0,006 |
| iSGLT2 | 6 (6,38%) | 7 (7,5%) | 10 (17,24%) | 9 (21,9%) | 4 (26,67%) | 0,02 |
| Diuréticos | 14 (14,89%) | 6 (11,3%) | 18 (31%) | 10 (24,4%) | 8 (57,1%) | 0,0006 |

Discusión: Nuestros hallazgos confirman estudios previos que indican que los sujetos obesos están inadecuadamente hidratados. Es conocido que las personas obesas tienen mayores necesidades de agua que las no obesas. Por otro lado, se ha postulado que la ingesta de agua puede promover la pérdida de peso por el incremento de la termogénesis y el gasto calórico y por la activación de la lipólisis.

Conclusiones: Nuestro estudio confirma que los pacientes obesos presentan un estado de hipohidratación en comparación con los sujetos no obesos.