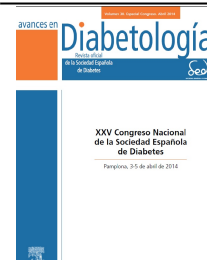




# Avances en Diabetología



## P-044. - DIABETES, HIPERURICEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL

M.M. Martínez González<sup>a</sup>, J.J. López Hernández<sup>a</sup>, M.I. Armentia González<sup>b</sup>, L. Campo Alegría<sup>a</sup>, B.A. Lavín Gómez<sup>c</sup>, C. Fernández Pereda<sup>f</sup> y P. Muñoz Cacho<sup>d</sup>

<sup>a</sup>CS Pisueña-Cayón. Sarón. <sup>b</sup>CS Lavega-Zapatón. Torrelavega. <sup>c</sup>Hospital Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>d</sup>Gerencia de Atención Primaria. Santander.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar: 1) la asociación entre niveles de ácido úrico y variables asociadas a riesgo cardiovascular (RCV) en pacientes diabéticos hipertensos. 2) asociación entre grado de control de tensión arterial (TA) y ácido úrico. 3) asociación entre ácido úrico, índice de masa corporal (IMC), perímetro cintura, edad, sexo, insuficiencia renal, microalbuminuria, tabaco, colesterol, triglicéridos, uso de estatinas e insulina. 4) asociación entre ácido úrico y RCV, medido por ecuación de Framingham lípidos, IMC, y Score.

**Material y métodos:** Se estudiaron 101 pacientes diabéticos, hipertensos, pertenecientes a un centro de salud rural. Se consideró valores anormales: a. úrico > 7 mg/dl en hombres y > 5,7 mg/dl en mujeres. Se consideró aceptable control de la TA: TA 140/90 mmHg. Se hizo triple medición de TA simultáneamente en ambos brazos, por la misma persona, con un dispositivo Microlife ABI, y se escogió la de mayor medida. Se consideró obesidad IMC > 30. Perímetro de cintura patológico: hombres > 102 cm y mujeres > 88 cm. Se utilizó ecuación Framingham, que usa IMC y lípidos. Se utilizó escala SCORE, y SCORE modificado con HDL. Se utilizó fórmula CKD-EPI para determinar enfermedad renal, considerándose la misma filtrado renal inferior a 60 ml/min.

**Resultados:** Se estudiaron 101 pacientes, el 51% eran hombres, tenían el a. úrico elevado el 14% de los hombres y el 44% de las mujeres, el 235 de los hombres estaban en tratamiento con uricosúricos. No encontramos relación con HTA controlada, microalbuminuria, SCORE, Framingham, edad, colesterol total, HDL, LDL, ni HbA1c. Encontramos relación entre el uso de estatinas tanto en hombres como en mujeres ( $p = 0,000$ ,  $p = 0,033$ ), con tabaco en hombres ( $p = 0,025$ ), no había mujeres fumadoras. Relación entre perímetro de cintura elevado tanto en hombres como en mujeres ( $p = 0,000$ ,  $p = 0,064$ ), tratamiento con insulina en mujeres ( $p = 0,033$ ), enfermedad renal tanto en hombres como mujeres ( $p = 0,059$ ,  $p = 0,005$ ) y triglicéridos en hombres ( $p = 0,001$ ).

**Conclusiones:** Encontramos que la mitad de las diabéticas tenían ácido úrico elevado, aunque casi un tercio de los hombres estaban en tratamiento. Las mujeres tienden a tener niveles de ácido úrico menores que los hombres, probablemente debido al efecto uricosúrico de los estrógenos, y ese efecto podría perderse en la menopausia, lo que podría explicar el resultado, así mismo algunos grupos con Framingham Heart Study, han desestimado el ácido úrico como factor de riesgo para enfermedad cardiovascular, sin embargo encontramos asociación con factores de síndrome metabólico como triglicéridos, perímetro de cintura o tratamiento con insulina. Nuestro estudio demuestra que tratamos de minimizar valores analíticos en mujeres.