



296 - FACTORES PREDICTORES DE INSULINORRESISTENCIA EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS

V. Ávila Rubio, B. García Fontana, C. Novo Rodríguez, S. Morales Santana, R. Reyes García, E. Torres Vela y M. Muñoz Torres

Hospital Universitario Campus de la Salud. Granada. España.

Resumen

Introducción: La menopausia es una etapa crítica en la vida de la mujer en la que se favorece la ganancia de peso y se producen cambios en la distribución de la grasa, facilitando el desarrollo de insulinorresistencia (IR) y aumento del riesgo cardiovascular (CV).

Objetivos: Evaluar cuales son los factores directamente implicados en la disregulación del metabolismo hidrocarbonado en mujeres posmenopáusicas (PM).

Métodos: Estudio transversal sobre 40 mujeres PM, no obesas y sin disglucemia, evaluadas en la UGC Endocrinología y Nutrición del CHU Granada. Se recogen datos clínicos, antropométricos, composición corporal, actividad física y parámetros analíticos: glucosa en ayunas (GA), HbA1c, insulina, homeostasis de la glucosa (HOMA2), 25-hidroxivitamina D (25OHD), osteocalcina infracarboxilada (ucOC). Se realiza un análisis descriptivo y estudio de asociación multivariante (p 0,10).

Resultados: Edad 62 años \pm 8,5; HTA 27,5%; DLP 42,5%; sobrepeso 47,5%; evento CV 5%; fumadoras 15%; sedentarismo 65%; osteoporosis 100%. Antropometría/composición corporal: peso 61,8 kg \pm 10,4, IMC 25,4 kg/m² \pm 3,9, masa grasa (PMG) 33,9% \pm 6,9. Datos analíticos: GA 87 mg/dl \pm 9, HbA1c 5,4% \pm 0,3, HOMA2-IR 1,12 \pm 0,51, HOMA2-%S 107% \pm 46, insulina 8,7 μ U/ml \pm 3,9, 25OHD 42,98 ng/dl \pm 19,8, ucOC 8,3 ng/ml \pm 10. El PMG y la 25OHD se asociaron de forma significativa con el HOMA2-IR (R = 0,648, p = 0,07; R = -0,314, p = 0,07), HOMA2-%S (R = -0,687, p = 0,05; R = 0,368, p = 0,02) y la insulinemia (R = 0,627, p = 0,07; R = -0,332, p = 0,06), independientemente de la edad, el IMC y la ucOC.

Conclusiones: Según nuestros resultados, el PMG y la 25OHD se relacionan de forma independiente y opuesta con la IR en mujeres PM. El PMG constituye un factor predictor para el desarrollo de IR más importante que el IMC. Un programa de intervención nutricional con control del peso basado en dieta, ejercicio y la optimización de 25OHD podría ser beneficioso para reducir la adiposidad visceral y el riesgo CV, así como para preservar la salud ósea.