



## 207 - GDF15, SST2 Y GALECTINA COMO MARCADORES DE TEJIDO DE GRASA EPICÁRDICA Y TEJIDO ADIPOSEO HEPÁTICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

P. Gil Millán<sup>1</sup>, J. Rives Jiménez<sup>2</sup>, I. Genua<sup>3</sup>, I. Miñambres<sup>3</sup>, M. Grau<sup>2</sup>, N. Farré<sup>2</sup>, A. Pérez Pérez<sup>3</sup> y J.L. Sánchez Quesada<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología, Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí. <sup>2</sup>Cardiovascular Biochemistry Group, Biomedical Research Institute IIB Sant Pau, Barcelona. <sup>3</sup>Endocrino, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El tejido adiposo hepático (TAH) y epicárdico (TAE) se asocian al desarrollo de arterioesclerosis e insuficiencia cardíaca (IC). Hay 3 biomarcadores de inflamación y fibrosis asociados a IC [*growth differentiation factor 15* (GDF15), galectina y *soluble source of tumorigenicity 2* (sST2)]. Objetivos: -Analizar la relación entre volumen de TAE y TAH con los biomarcadores de IC en pacientes DM2. -Determinar el efecto del control glicémico en TAE, TAH y biomarcadores de IC.

**Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, longitudinal con 36 pacientes debut DM2 (PDD) y tras un año del control metabólico (PCM) seguidos en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, 14 controles sanos (CS). Se determinaron medidas antropométricas, HbA<sub>1c</sub>, GDF15, galectina y sST2. Se valoró por tomografía computarizada TAE (cc<sup>3</sup>/m<sup>2</sup>) y TAH [densidad hepática (DH) (unidades Hounsfield, UH)]. Se analizaron relación de muestras (apareadas, no apareadas) no paramétricas y correlación de Spearman. Se fijó una p 0,05.

**Resultados:** Entre PDD vs. HC diferencias en TAE (59,53 ± 21,67 vs. 36,83 ± 16,57 cc<sup>3</sup>/m<sup>2</sup>, p 0,001), DH (41,64 ± 10,40 vs. 59,21 ± 7,78 UH, p 0,001), GDF15 (2.199,46 ± 1.643,74 vs. 665 ± 184,44 ng/L, p 0,001), galectina (26,91 ± 7,37 vs. 20,03 ± 3,57 ng/mL, p 0,002) y sST2 (22,71 ± 10,52 vs. 14,45 ± 5,56 ng/mL, p 0,009). Entre PDD y PCM en HbA<sub>1c</sub> (11,74 ± 2,06 vs. 6,28 ± 0,8%, p 0,000), CA (110,6 ± 15,2 vs. 107,59 ± 11,61 cm, p 0,049), IMC (33,83 ± 7,12 vs. 31,88 ± 5,59 Kg/m<sup>2</sup>, p 0,012), TAE (59,53 ± 21,67 vs. 54,56 ± 19,17, p 0,034), sST2 (22,71 ± 10,52 vs. 20,19 ± 8,33, p 0,028). En PDD con DH 48 U basal: reducción GDF15 (2.588,56 ± 1.842,79 vs. 2.062,3762 ± 1.336,74, p 0,025). Se observó correlación negativa entre DH con: TAE (p 0,03), GDF15 y galectina (p 0,001, p 0,004), y positiva entre TAE con: GDF15 y sST2 (p 0,001 y p 0,001).

**Conclusiones:** Los biomarcadores de IC se correlacionan con TAE (GDF15, sST2) y TAH (GDF15, galectina). El control metabólico redujo el TAE y sST2.

Financiación: ISCIII/FIS PI16-00471.