



394 - PUNTUACIONES DE FIBROSIS NO INVASIVAS COMO BIOMARCADORES PRONÓSTICOS DE EPISODIOS HEPÁTICOS Y CARDIOVASCULARES Y MORTALIDAD EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 2 EN EL REINO UNIDO: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

D. Meneses González¹, M. Jara², Q.M. Anstee^{3,4}, T.L. Berentzen², L.M. Nitze², M.S. Kjær², K.K. Mangla², J.M. Tarp², K. Khunti⁵

¹Endocrinología y Nutrición, Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ²Diabetes, Novo Nordisk A/S, Søborg, Dinamarca. ³Diabetes and Endocrinology, Translational & Clinical Research Institute, Faculty of Medical Sciences, Newcastle University, Newcastle, Reino Unido. ⁴Diabetes, Newcastle NIHR Biomedical Research Centre, Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Trust, Newcastle, Reino Unido. ⁵Diabetes, Diabetes Research Centre, Leicester General Hospital, Leicester, Reino Unido.

Resumen

Introducción y objetivos: Este estudio del mundo real investigó la utilidad pronóstica de seis puntuaciones de fibrosis no invasivas en los resultados clínicos en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) atendidos en la práctica general habitual.

Métodos: Los 17.793 pacientes con DM2 de este estudio de cohorte longitudinal fueron seguidos desde la fecha de inclusión hasta el momento del primer episodio de resultado clínico (hospitalización o muerte hepática [episodio hepático], hospitalización o muerte CV [episodio CV] o muerte por cualquier causa; migración de bases de datos; 10 años de seguimiento; o el 1 de enero de 2020, lo que ocurra primero. El Índice de Fibrosis 4 (FIB4) se clasificó como riesgo bajo (2,67) según los puntos de corte establecidos que previamente se demostró que estaban asociados con la fibrosis. Se calcularon las funciones de incidencia acumulada y se estimaron las razones de riesgo (HR) utilizando modelos de riesgo proporcional de Cox con el tiempo del calendario como escala de tiempo subyacente.

Resultados: Las proporciones de incidencia acumulada para un episodio incidente después de 10 años de seguimiento en el grupo de FIB4 alta fueron 16% (hígado), 36% (CV) y 69% (muerte). Los HR para los pacientes en los grupos de FIB4 indeterminada y alta frente al grupo de bajo riesgo indicaron un riesgo significativamente mayor de los tres tipos de episodios, también después del ajuste por sexo y edad. Para las otras puntuaciones, los HR también fueron más altos en pacientes con una puntuación alta frente a una baja.

Conclusiones: En esta población real de pacientes con DM2 y ninguna otra enfermedad hepática clínicamente reconocida, el riesgo de un episodio clínico fue significativamente mayor en pacientes con una puntuación FIB4 alta frente a una baja, lo que destaca el potencial pronóstico de FIB4 (y otras puntuaciones de fibrosis no invasivas) en esta población.

Presentada previamente en European Association for the Study of Diabetes 58th annual meeting.