



353 - EXPLORANDO LA RELACIÓN ENTRE PROTEÍNAS ÓSEAS Y ESCALAS DE RIESGO VASCULAR EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

A. García Martín¹, S. González Salvatierra², B. García Fontana³, C. García Fontana⁴, L. Martínez Heredia⁵ y M. Muñoz Torres⁶

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, Departamento de Medicina, Universidad de Granada, CIBER en Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Instituto de Salud Carlos III, Granada.²CIBER en Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Instituto de Salud Carlos III, Granada. Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, CIBER en Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Instituto de Salud Carlos III, Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada, Departamento de Biología Celular, Universidad de Granada. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, CIBER en Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Instituto de Salud Carlos III, Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada. ⁵CIBER en Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Instituto de Salud Carlos III, Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada. ⁶Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, Departamento de Medicina, Universidad de Granada, CIBER en Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES), Instituto de Salud Carlos III, Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada.

Resumen

Proteínas óseas, como la periostina y la esclerostina, se asocian con la enfermedad cardiovascular (Cardiovasc Diabetol, PLoS One 2023). Simultáneamente, existen escalas de valoración del riesgo vascular, entre las que destaca el SCORE2-Diabetes (Eur Heart J 2023). En este contexto, nos planteamos evaluar la relación de periostina y esclerostina con las principales escalas de riesgo vascular en diabéticos tipo 2 (DM2). Para ello, planteamos un estudio transversal en 104 DM2 en el que se analizó la relación entre los valores de periostina y esclerostina bioactiva y los resultados de las escalas Framingham, Regicor y SCORE2-Diabetes. Encontramos que periostina y esclerostina se correlacionaron con los resultados de la escala SCORE2-Diabetes ($r = 0,440$, $p = 0,001$ y $r = 0,528$, $p = 0,001$, respectivamente). Cuando la población de estudio fue dividida según el riesgo vascular de SCORE2-Diabetes en riesgo bajo-moderado y alto-muy alto, encontramos valores incrementados de periostina (1.355 ± 447 vs. 1.012 ± 317 pMol/L; $p = 0,001$) y esclerostina (135 ± 48 vs. 104 ± 40 pMol/L; $p = 97,2$ pMol/L presentaron una S del 72,6% y una E del 52,4% para el diagnóstico de alto-muy alto riesgo vascular. En conclusión, tanto periostina como esclerostina se relacionan con la escala de riesgo SCORE2-Diabetes, destacando su utilidad como marcadores diagnósticos de riesgo vascular en la DM2.