



49 - ASOCIACIÓN ENTRE DISLIPEMIA ATEROGÉNICA Y ENFERMEDAD DEL PIE DIABÉTICO EN DIABETES TIPO 1: EL PAPEL DEL COLESTEROL REMANENTE Y LOS TRIGLICÉRIDOS

M. Marazuela¹, C. Sager la Ganga¹, A. Santiago Redondo², E. García Artacho², E. Carrillo López¹, M.S. Tapia Sanchiz¹, J.J. Raposo López¹, M.A. Sampedro Núñez¹, V. Navas Moreno³ y F. Sebastián Vallés¹

¹Hospital Universitario de La Princesa. ²Universidad Autónoma de Madrid. ³Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de La Princesa.

Resumen

Introducción: El colesterol remanente (CR) es un marcador emergente de riesgo cardiovascular, pero su papel en la enfermedad del pie diabético (DFD) en diabetes tipo 1 (DM1) es poco conocido. Este estudio evaluó la asociación entre parámetros lipídicos y DFD en personas con DM1 de larga evolución.

Métodos: Estudio caso-control anidado en una cohorte de 419 adultos con DM1. Se definió DFD como antecedente de enfermedad arterial periférica (revascularización o amputación de causa vascular) o úlcera según la clasificación de Wagner. Se emparejaron 39 casos con 78 controles mediante puntuación de propensión (1:2), considerando edad, sexo, duración de la diabetes, tabaquismo, HbA_{1c}, retinopatía y nefropatía. Se aplicaron modelos de regresión logística condicional ajustados por hipertensión, índice de masa corporal, tratamiento hipolipemiante y filtrado glomerular estimado, incluyendo interacciones con la intensidad del tratamiento con estatinas.

Resultados: Los casos presentaron niveles más altos de CR (22 ± 10 vs. 17 ± 11 mg/dL, $p = 0,038$) y triglicéridos (111 ± 49 vs. 90 ± 65 mg/dL, $p = 0,005$), y niveles más bajos de HDL-C (46 ± 13 vs. 53 ± 15 mg/dL, $p = 0,010$), sin diferencias en LDL-C. En el análisis multivariable, tanto el CR (OR = 1,15; IC95%: 1,03-1,27) como los triglicéridos (OR = 1,03; IC95%: 1,01-1,05) se asociaron de forma independiente con DFD. HDL-C mostró una tendencia protectora no significativa (OR = 0,93; IC95%: 0,86-1,00). Se observó una posible atenuación del riesgo asociado a triglicéridos en pacientes bajo tratamiento con estatinas de alta intensidad.

Conclusiones: El CR y los triglicéridos se asocian con mayor riesgo de DFD en personas con DM1 y alto riesgo cardiovascular, mientras que el HDL-C podría tener un papel protector. Estos hallazgos refuerzan el valor de una evaluación lipídica ampliada y el uso intensivo de estatinas en la prevención de complicaciones vasculares en DM1.