



305 - DIFERENCIAS EN LA PREVALENCIA DE RESISTENCIA A LA INSULINA SEGÚN EL BIOMARCADOR SUBROGADO UTILIZADO EN MUJERES ESPAÑOLAS CON SOBRECARGA PONDERAL: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

F. Rojo Fernández¹, R. de Cangas Morán¹, J.R. Bahamonde Nava² y J. Cuello Carnero³

¹Departamento de Investigación en Nutrición de Precisión, Centro de Salud Nutricional, Gijón. ²Facultad Padre Ossa, Universidad de Oviedo. ³Nutrición y Dietética, Gijón.

Resumen

Introducción: La resistencia a la insulina (IR) alude a la pérdida de sensibilidad de los principales tejidos a la acción de la insulina. El *clamp* euglicémico-hiperinsulinémico es el método *gold standard* para el diagnóstico de IR. Tres índices de IR utilizados en la práctica clínica son: Homeostatic Model Assessment of Insulin Resistance (HOMA-IR), Quantitative Insulin Sensitivity Check Index (QUICKI) y triglicéridos-glucosa (TyG). Se consideraron los puntos de corte de HOMA-IR (estudio EPIRCE), QUICKI (estudio italiano-húngaro) y TyG (cohorte europea).

Objetivos: Evaluar si existen diferencias en la prevalencia de IR entre HOMA-IR, QUICKI y TyG en mujeres adultas españolas con sobrecarga ponderal.

Métodos: Criterios de inclusión: mujeres adultas con sobrepeso (30 #2 %FM < 40) u obesidad (%FM #1 40). Se midió altura, composición corporal (BIA Inbody 770) y computó HOMA-IR = [insulina (μU/ml) × glucosa (mg/dl)]/405, QUICKI = 1/[Log insulina (μU/ml)+Log glucosa (mg/dl)] y TyG = Ln[triglicéridos (mg/dl)×glucosa (mg/dl)/2]. Se evaluó normalidad (test de Shapiro-Wilk). Diagnóstico IR: HOMA-IR #1 2,68 (P75), QUICKI #2 0,338 y TyG #1 8,31. Se aplicó el test de Cochran Q y realizaron comparaciones *post hoc* por pares (test de McNemar) con corrección de Bonferroni.

Resultados: n = 46, %FM = 43,44 ± 5,92; HOMA-IR = 1,78 (1,56); QUICKI = 0,354 ± 0,032; TyG = 8,27 ± 0,5. Prevalencia IR HOMA-IR/QUICKI/TyG = 23,9/39,1/45,7%. Se hallaron diferencias significativas en las prevalencias IR entre los tres biomarcadores (Q = 8,316; p = 0,013). Las comparaciones *post hoc* revelaron que la prevalencia de IR (HOMA-IR) fue significativamente diferente de la obtenida con QUICKI (p = 0,008 < 0,017) y TyG (p = 0,011), pero no hubo diferencias significativas entre QUICKI y TyG (p = 0,304).

Conclusiones: Se observaron diferencias entre HOMA-IR y QUICKI y HOMA-IR y TyG, pero no entre QUICKI y TyG, que puede atribuirse a que el primero refleja la IR predominantemente a nivel hepático, mientras que los otros dos más a nivel musculoesquelético.