



P-194 - EFECTO DE LA HIPERGLUCEMIA EN EL PERFIL DE LIPOPROTEÍNAS: ANÁLISIS MEDIANTE ESPECTROSCOPIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA

M. Hernández^a, E. Castelblanco^b, R. Ruano^c, Á. Campos^c, J. Amigo^b, A. Lecube^d y D. Mauricio^b

^aServei d'Endocrinologia i Nutrició, IRB Lleida, Lleida. ^bHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^cHospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. ^dIRB Lleida, Lleida.

Resumen

Introducción y objetivos: Se conoce solo parcialmente la contribución específica de la hiperglucemia en las alteraciones lipídicas de la diabetes. Para estudiarlo diseñamos un estudio observacional prospectivo de las características del perfil de lipoproteínas al inicio de la diabetes tipo 1 (DM1) y tras la optimización glucémica.

Material y métodos: El tamaño muestral calculado fue de 12 pacientes. Se realizó una analítica en la primera semana desde el debut de la DM1, una vez resuelta la cetosis, y tras alcanzar un buen control glucémico, definido por HbA1c 6,5%. El análisis de lipoproteínas se realizó mediante espectroscopia por resonancia magnética nuclear 2D (test Liposcale®). Se recogieron las variables clínicas habituales, incluyendo el Fatty Liver Index (FLI) como marcador subrogado de hígado graso.

Resultados: de 12 pacientes incluidos 7 eran hombres, con edad media de $25,2 \pm 6,4$ años. Tres pacientes eran fumadores y 2 exfumadores, sin otros factores de riesgo cardiovascular asociados, ni alteración de la función tiroidea. La HbA1c inicial era $11,5\% \pm 1,5$ y $6,15\% \pm 0,5$ a los 3 meses del debut, $p = 0,001$). Tras la optimización, el índice de masa corporal aumentó ($20,2$ vs $21,4$ Kg/m^2 , $p = 0,002$), sin cambios en la cintura ($76,2$ vs $76,2$ cm, $p = 0,840$) y entre FLI inicial y a los tres meses ($7,3$ vs $6,8$, $p = 0,833$). A los tres meses, se encontraron cambios significativos en el análisis de lipoproteínas, en la concentración de partículas (P): disminución LDL-P ($-119,9$ nmol/L [$60,6$ - $179,2$] $p = 0,008$). En el tamaño de partículas: disminución VLDL-P medianas ($-1,36$ nmol/L [$0,47$ - $2,26$], $p = 0,036$), y disminución de LDL-P grandes ($-15,87$ nmol/L [$4,7$ - $27,9$], $p = 0,043$) y medianas y ($-79,78$ [$42,5$ - $117,0$] $p = 0,007$). En el contenido de colesterol: disminución IDL-C ($-3,94$ mg/dl [$2,82$ - $5,06$] $p = 0,001$), y de LDL-C ($-17,23$ mg/dl [$7,98$ - $26,47$] $p = 0,013$). En el contenido de triglicéridos: disminución de IDL-TG ($-2,75$ mg/dl [$2,01$ - $3,49$] $p = 0,001$) y de LDL-TG ($-4,27$ mg/dl [$2,79$ - $5,75$] $p = 0,001$). No se encontraron cambios significativos en el número, tamaño o contenido de colesterol y triglicéridos en el resto de lipoproteínas analizadas.

Conclusiones: Encontramos que la mejoría en el control glucémico tras instaurar tratamiento sustitutivo con insulina al inicio de la diabetes mellitus tipo 1 se acompaña de cambios favorables en el perfil de lipoproteínas.