



138 - PREVALENCIA ESTEATOSIS HEPÁTICA EN PACIENTES DM2: SUBANÁLISIS ESTUDIO DAPA-SITA RWE

A.M. Sánchez Bao^a, C. Tejera Pérez^a, V. Bellido Castañeda^b, D. Bellido Guerrero^a, A. Soto González^c, F. Goñi Goicoechea^d, I. Caballero Mateos^e y C. Morales Portillo^e

^aComplejo Hospitalario Universitario Ferrol. A Coruña. ^bHospital Universitario Cruces. Vizcaya. ^cComplejo Hospitalario Universitario A Coruña. ^dHospital Universitario Basurto. Vizcaya. ^eHospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Introducción: La enfermedad del hígado graso no alcohólico (HGNA) es la causa más frecuente de enfermedad hepática en los países de occidente. Su prevalencia se ha duplicado de forma paralela a la obesidad y la diabetes tipo 2 (DM2).

Objetivos: Evaluar la prevalencia de HGNA en una muestra de pacientes con DM2 y definir las características clínicas asociadas.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico en práctica clínica habitual con iSLGT2 (dapaglifozina) e iDPP4 (sitagliptina) en pacientes con DM2 en España (estudio DAPA-RWE). Criterios de inclusión: pacientes de entre 18-75 años de edad en tratamiento con sitagliptina o dapaglifozina durante al menos 6 meses. La información fue obtenida de la historia clínica de los pacientes tras otorgar su consentimiento para la utilización de sus datos. Análisis de datos con SPSS.

Resultados: Se analizaron los datos de 1.033 pacientes con edad media 59,8 años \pm 8,9 años, 50% mujeres y el 45,7% en tratamiento con insulina. De la muestra el 8% de los pacientes presentaban HGNA. Los pacientes con HGNA presentaban mayor índice de masa corporal (IMC) y perímetro de cintura (PC) con IMC medio de $35 \pm 5,84$ kg/m² y un PC medio de $111,82 \pm 13,35$ cm frente a los pacientes sin HGNA que presentaban un IMC de $31,89 \pm 5,97$ kg/m² con p 0,00 y un PC de $102,36 \pm 18,6$ cm con p 0,022. No se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre la HGNA y el desarrollo de cardiopatía isquémica (pacientes con HGNA y cardiopatía isquémica 11,9%) o enfermedad neurovascular (pacientes con HGNA y enfermedad neurovascular 8,3%).

Conclusiones: En nuestra muestra, los pacientes con HGNA presentaron mayor IMC y perímetro de cintura frente a los pacientes sin HGNA. No se ha podido demostrar relación entre HGNA y enfermedad cardiovascular o neurovascular, aunque la potencia está limitada por la baja prevalencia en nuestra muestra. Debemos hacer un tratamiento intensivo del sobrepeso y/o obesidad en los pacientes con DM2 y HGNA.