Endocrinol Diabetes Nutr. 2020;67(Espec Cong 2):12

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

24 - MASA GRASA Y TRABECULAR BONE SCORE (TBS) EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

M. Hayón Ponce[1], M.D. Avilés Pérez[1], B. García Fontana[2,3], S. González Salvatierra[2,4], E. Moratalla Aranda[4], D. Becerra García y M. Muñoz Torres[1,2,3]

[1]Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Cecilio. Granada. [2]Ibs Granada. Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada. [3]CIBERFES. Instituto de Salud Carlos III. [4]Medicina Nuclear. Hospital Universitario San Cecilio. Granada. [5]Departamento de Medicina. Universidad de Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: TBS puede ser una herramienta útil para detectar con mas precisión la fragilidad ósea asociada a la obesidad y a la DM2.Existen datos contradictorios respecto a la influencia de la insulinresistencia y la obesidad en el remodelado óseo. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la masa grasa y la insulinresistencia con la microarquitectura ósea en pacientes con DM2.

Métodos: Estudio observacional transversal. Se incluyeron un total de 137 pacientes con DM2 con una edad media de 65,2 ± 7,5 años (58% varones, 91% con sobrepeso/obesidad) y 300 sanos. Se estudiaron variables demográficas, antropométricas, clínicas y bioquímicas. Se calculó la masa grasa relativa (RFM) mediante la fórmula: 64 - (20 × talla/perímetro de cintura) + (12 × sexo); para estimar el porcentaje de masa grasa. Se determinó la densidad mineral ósea mediante DXA(Hologic QDR 4500), y los valores de TBS (TBS iNsight Software, versión 2.1.0, Medimaps, Merignac, Francia).

Resultados: Los valores de TBS fueron significativamente más bajos en los pacientes con DM2 frente a los controles (1,08 + 0,18 *vs* 1,28 + 0,15 p < 0,001), a pesar de una DMO lumbar aumentada (1,04 + 0,20 *vs* 0,90 + 0,52 p < 0,001).Los valores de TBS se correlacionaron de forma negativa y estadísticamente significativa con el IMC (p < 0,001), el perímetro de cintura (PC)(p < 0,001) y el índice HOMA-2IR (p = 0,004). No se encontró correlación entre estos parámetros y la DMO lumbar. RFM correlacionó de forma negativa y estadísticamente significativa tanto con DMO lumbar (p < 0,001) como con TBS (p = 0,005) en los pacientes con DM2. En el análisis multivariante la asociación entre TBS y los parámetros de insulinresistencia se mantuvo tras ajustar por edad y RFM.

Conclusiones: Este estudio muestra que el IMC, el PC, RFM y la resistencia a la insulina se asocian con valores más bajos de TBS en pacientes con DM2. Nuestro estudio sugiere que el exceso de adiposidad central y sus consecuencias metabólicas afectan negativamente a la calidad ósea en estos pacientes a pesar de una densidad ósea normal o aumentada.

© 2020 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.