

## O-005 - PREDIABETES Y ENFERMEDAD ATEROMATOSA SUBCLÍNICA: DATOS DEL PROYECTO ILERVAS

E. Sánchez, A. Betriu, M. Hernández, F. Rius, F. Purroy, E. Fernández y A. Lecube

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, IRBLleida, UdL, Lleida.

### Resumen

**Introducción:** La elevación de la glucemia en el rango de la prediabetes se ha relacionado de forma inconsistente con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular (CV).

**Objetivos:** Evaluar la presencia de enfermedad ateromatosa subclínica (número de territorios afectados con placa de ateroma y su área) en función de la presencia de prediabetes en la población del proyecto ILERVAS (ClinTrials.gov Identifier: NCT03228459).

**Material y métodos:** Estudio transversal que incluyó a 5.664 participantes entre 45 y 70 años, sin historia previa de enfermedad CV, y con al menos un factor de riesgo (obesidad, hipertensión, dislipemia, tabaco o familiar de primer grado con enfermedad CV) entre enero 2015 y mayo 2017. Se evaluaron mediante ecografía un total de 12 territorios de arterias carotídeas y femorales, cuantificando el número y el área de cada placa ateromatosa ( $\text{cm}^2$ ). Se diagnosticó prediabetes cuando la cifra de HbA1c estaba entre 5,7 y 6,4%. No se incluyen pacientes con diabetes.

**Resultados:** La población estudiada está formada por un 51,6% mujeres, presentar una mediana de edad de 57 [53;63] años, un IMC de 28,6 [25,7;31,9]  $\text{kg}/\text{m}^2$ , y una prevalencia de prediabetes de 34,7%. Los sujetos con prediabetes, en comparación con la población con un metabolismo normal de la glucosa, presentaron mayor presencia de enfermedad ateromatosa subclínica (69,0% vs 66,3%,  $p = 0,034$ ), a expensas principalmente de la hallada en el territorio carotídeo. Además, los pacientes con prediabetes mostraron también un mayor número de territorios afectados [1 (0;6) vs 1 (0;5)  $p = 0,007$ ], si bien el tamaño global de la lesión ateromatosa fue similar entre ambos grupos [0,5 (0,2;1,0) vs 0,5 (0,2;1,0)  $\text{cm}^2$ ,  $p = 0,460$ ]. En el análisis bivariante, la cifra de HbA1c se correlaciona de forma significativa con el número de territorios afectados ( $r = 0,045$   $p = 0,001$ ) y el área total de placa ( $r = -0,045$ ,  $p = 0,391$ ).

**Conclusiones:** La enfermedad ateromatosa subclínica en los sujetos con prediabetes se caracteriza por ser más frecuente que en los sujetos con una cifra normal de HbA1c, tener predilección por el territorio carotídeo, y ser multifocal con mayor asiduidad. Sugerimos que las medidas preventivas de los factores de riesgo CV deben implementarse ya en las fases previas al desarrollo de la diabetes.

Agradecimientos: Diputación de Lleida y PI14/00008.