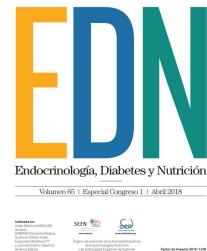




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## O-054 - ALTERACIONES EN EL METABOLISMO HIDROCARBONADO DURANTE EL TRATAMIENTO CON HORMONA DE CRECIMIENTO EN PACIENTES CON TALLA BAJA NACIDOS PEQUEÑOS PARA SU EDAD GESTACIONAL

F.J. Arroyo Díez<sup>a</sup>, L. Galán Bueno<sup>a</sup>, V. Moreno Carbonell<sup>a</sup>, M. Núñez Estévez<sup>a</sup>, J. González de Buitrago Amigob<sup>b</sup> y E. Galán Gómez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Perpetuo Socorro y Materno-Infantil, Badajoz. <sup>b</sup>Complejo Hospitalario, Cáceres.

## Resumen

**Objetivos:** Los niños nacidos PEG tienen mayor riesgo de presentar un metabolismo hidrocarbonado alterado, y el tratamiento con GH puede favorecerlo o potenciarlo. En nuestro estudio hemos evaluado la influencia del tratamiento sobre el metabolismo de carbohidratos en los PEG tratados con GH en nuestra Comunidad Autónoma.

**Material y métodos:** Inclusión de pacientes: total de tratados en nuestra CA desde la aprobación del tratamiento en 2003 hasta agosto de 2016. Han sido recogidos los valores de glucemia, HbA1c, insulinemia y HOMA de todos los controles anuales durante el tratamiento. Se han agrupado los pacientes según la edad al inicio del tratamiento. Análisis de datos con IBM SPSS versión 23.0.

**Resultados:** Al inicio del tratamiento, ningún paciente presentaba alteraciones de la HbA1c ni alter de la glucemia en ayunas. El valor medio de insulinemia fue normal en todos los grupos. 7 pacientes ya presentaban valores de insulinemia al inicio del tratamiento superiores a los de referencia para su edad y sexo. Pacientes que en algún momento del tratamiento presentaron alteración de la glucemia en ayunas ( $> 100-125$  mg/dl): 18 (18,37%), alteración del valor de HbA1c (5,7-6,5%): 7 (7%), hiperinsulinismo (para su edad y sexo): 41 (41,84%). SOG alterada: 1 paciente. Del total de varones, 18 (40,91%) han presentado hiperinsulinismo; del total de mujeres, lo han presentado 23 (42,59%). De los pacientes que iniciaron el tratamiento por debajo de los 6 años, 18 (33,96%) presentaron cifras de insulina por encima de los valores de referencia para su edad y sexo en algún momento del tratamiento. De los pacientes que iniciaron el tratamiento por encima de los 6 años lo presentaron 23 (51,11%). De los PEG nacidos con afectación de la longitud y el peso, el 34,78% presentaron cifras de insulina por encima de los valores de referencia para su edad y sexo en algún momento del tratamiento (N46). De los PEG nacidos con afectación sólo de la longitud, el 50% (N44); y de los PEG nacidos con afectación sólo del peso, el 37,50%. (N 8). Evolución de la Insulinemia y el HOMA: la media de insulinemia y el índice HOMA han sido superiores a las medias de los grupos controles sanos a todas las edades, y en etapas prepuberal y puberales.

**Conclusiones:** Podemos afirmar que existe un aumento de resistencia a la insulina definido por aumentos en sus niveles en ayunas y un aumento del HOMA en los niños nacidos PEG tratados con GH en nuestra CA. Este hecho es más frecuente en niñas que en niños, en aquellos que comenzaron el tratamiento a edades más tardías y en los PEG asimétricos. Aunque algunos estudios sugieren que estos pacientes no tienen mayor riesgo de desarrollar DM2, sería adecuado su seguimiento a largo plazo.