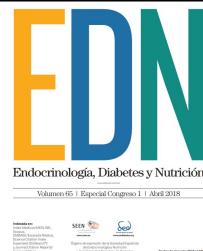




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-004 - ASOCIACIÓN DE LAS RATIOS APOB/APOA1 Y NO HDL-COLESTEROL/HDL-COLESTEROL CON EL SÍNDROME METABÓLICO Y CON LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

C. Sevillano Collantes^a, G.L. Reinoso Villalpando^b, I. Moreno Ruiz^a, Y. Valle^b, J.R. Padilla Gutiérrez^b y F.J. del Caño Gómez^a

^aHospital Infanta Leonor, Madrid. ^bInstituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), Universidad de Guadalajara (UdG), Guadalajara.

Resumen

Introducción: Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) presentan una elevada incidencia de síndrome metabólico (SMet), con el consiguiente incremento del riesgo de enfermedad cardiovascular y muerte. Se han utilizado algunos marcadores para predecir el riesgo metabólico y cardiovascular en los pacientes con DMT2, pero su uso parece ser controvertido. En los últimos años se han publicado asociaciones entre los *ratios* de ApoB/ApoA1 y no-HDL-C/HDL-C y el SMet, aunque, según nuestro conocimiento, este estudio es el primero realizado en población española.

Objetivos: Determinar las relaciones entre los *ratios* ApoB/ApoA1 y no-HDL-C/HDL-C y el SMet en pacientes con DMT2 de un distrito de Madrid.

Métodos: Se reclutaron 100 pacientes con DMT2 (65 varones; 35 mujeres), de elevado riesgo cardiovascular, que acudieron a la consulta monográfica de DMT2 y factores de riesgo cardiovascular del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Infanta Leonor del distrito de Vallecas (Madrid) entre enero de 2014 y junio de 2017 para una revisión rutinaria. A todos los pacientes se les tomó una muestra de sangre cada 6 meses, en las que se determinaron colesterol; HDL-C, triglicéridos, ApoB, ApoA1, PCR ultrasensible, ferritina y transferrina, calculándose el LDL-C (Friedewald). De cada parámetro se calculó una media de 4-5 valores antes de realizar el análisis. El diagnóstico de SMet se realizó de acuerdo a la definición del NCEP-ATPIII modificado. Se utilizó la U de Mann Whitney para realizar las comparaciones entre medias, el test de correlación de Spearman para las relaciones entre variables y un análisis de regresión multivariable para determinar si el SMet se asocia con los *ratios* ApoB/ApoA1 y no-HDL-C/HDL-C. Una p 0,05 se consideró significativa (SPSS, v. 21.0).

Resultados: Se han observado asociaciones, significativas, que permanecieron después de ajustar comorbilidades y factores de riesgo, entre el SMet y ApoA1 ($R^2 = 0,164$; $p = 0,028$), ApoB/ApoA1 ($R^2 = 0,187$; $p = 0,001$), y no-HDL-C/HDL-C ($R^2 = 0,269$; $p = 0,0001$). Además existe una asociación entre las mujeres con SMet, el ratio ApoB/ApoA1 y la cardiopatía isquémica ($R^2 = 0,160$; $p = 0,032$), que permanece también después de ajustar comorbilidades y factores de riesgo.

Conclusiones: Ambos *ratios* lipídicos son adecuados para predecir SMet en pacientes con DMT2 de la población estudiada. El ratio ApoB/ApoA1 ha demostrado ser mejor marcador de riesgo cardiovascular en mujeres con SMet que en hombres. Se deben realizar nuevos estudios para confirmar este hallazgo.