



# 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<sup>a</sup>, G.L. Reinoso Villalpando<sup>b</sup>, I. Moreno Ruiz<sup>a</sup>, Y. Valle<sup>b</sup>, J.R. Padilla Gutiérrez<sup>b</sup> y F.J. del Cañizo Gómez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Infanta Leonor, Madrid. <sup>b</sup>Instituto 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.