

## P-012 - RELACIÓN ENTRE DHEA-S Y MORTALIDAD EN VARONES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

A. Herrero Ruiz, R. Cáceres Martín, A.I. Sánchez Marcos, M. Marcos Martín, A.M. Calvo Morado, J.M. Miralles García y J.J. Corrales Hernández

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

### Resumen

**Introducción:** En la población general se ha observado que los niveles de dehidroepiandrosterona-sulfato (DHEA-S) disminuyen con la edad y su descenso se ha asociado con aumento de enfermedad cardiovascular y de mortalidad. En diabetes mellitus tipo 2 (DM2) la DHEA-S se ha relacionado con la albuminuria y la ateroesclerosis carotidea. Sin embargo, la evidencia sobre la relación de DHEA-S y la supervivencia en DM2 es muy limitada.

**Objetivos:** Analizar la relación de los niveles de DHEA-S con la supervivencia (SPV) en varones con DM2.

**Material y métodos:** Estudio observacional y prospectivo de 263 varones con DM2 de edad media  $63,9 \pm 10,5$  años. Se determinó DHEA-S por radioinmunoanálisis y se realizó seguimiento durante  $8 \pm 3,9$  años. El análisis de SPV univariado se realizó mediante método de Kaplan Meier y el multivariante con la regresión de Cox.

**Resultados:** Los niveles de DHEA-S fueron  $131,8 \pm 107,3 \text{ }\mu\text{g/dL}$  (rango intercuartílico 55-173,8  $\text{ }\mu\text{g/dL}$ ) y se correlacionaron inversamente con la edad ( $R = -0,224$ ,  $p = 0,006$ ). Los varones con niveles de DHEA-S en el primer cuartil (55  $\text{ }\mu\text{g/dL}$ ) presentaron edad superior ( $69,8 \pm 10,8$  vs  $62,3 \pm 8,8$ ,  $p = 0,001$ ) que aquellos con DHEA-S más elevado. No se observaron diferencias en los valores de DHEA-S en función de la presencia de complicaciones micro o macroangiopáticas aunque se encontró mayor prevalencia de ictus (12,8 vs 2,7%,  $p = 0,027$ ) en aquellos con DHEA-S en el cuartil inferior. Fallecieron 56 pacientes (21,3%) a lo largo del seguimiento, detectándose niveles inferiores de DHEA-S en los diabéticos fallecidos ( $99,5 \pm 81,3$  vs  $142,3 \pm 112,6 \text{ }\mu\text{g/dL}$ ,  $p = 0,038$ ). La proporción de varones que fallecieron fue superior en el grupo con DHEA-S 55  $\text{ }\mu\text{g/dL}$  que en el que presentaba DHEA-S más elevada (44,7 vs 15,9%,  $p = 0,001$ ). La SPV y el tiempo medio de SPV fueron significativamente inferiores en los pacientes con DHEA-S 55  $\text{ }\mu\text{g/dL}$  que en aquellos con niveles superiores: 55,3 vs 84,8% (log rank 14,3,  $p = 0,001$ ) y tiempo medio de SPV: 11 [9,3-12,7] vs 14,5 [13,6-15,3] años ( $p = 0,001$ ). En el análisis multivariante se confirmó que DHEA-S en el cuartil inferior aumentaba el riesgo de fallecimiento (HR 2,5 [1,2-5,2],  $p = 0,016$ ), independientemente de la edad, la nefropatía y la macroangiopatía.

**Conclusiones:** Los diabéticos con DHEA-S inferior presentaron mayor prevalencia de ictus. El descenso de DHEA-S se asoció con una disminución de SPV, manifestándose como un predictor independiente de fallecimiento en varones con DM2.