

## P-060 - HOMA-2, HERRAMIENTA PARA LA DECISIÓN CLÍNICA EN EL CONTEXTO DE ATENCIÓN PRIMARIA. ESTIMACIÓN DE SU UTILIDAD (RESULTADOS DE UN ESTUDIO PILOTO)

C. García García, P.D.L.Á. Labrac Aranda y J.R. Boxó Cifuentes

Centro de Salud Puerta Blanca, Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar, en una población con alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono las, resistencia insulínica (RI), sensibilidad insulínica (SI), y reserva pancreática (% beta), para establecer los  $p75$  para RI (resistencia elevada); los  $p25$  para SI (baja sensibilidad) y  $p25\% \betaeta$  (reserva en claudicación). Correlacionar los valores críticos con la HbA1c%. Describir los escenarios clínicos resultantes como orientación en la decisión terapéutica.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de prevalencia. Muestra piloto de 46 pacientes prediabéticos, diabéticos tipo 2 de reciente diagnóstico y diabéticos con elevación progresiva de al menos 1% en la HbA1c durante el año en curso, reclutados mediante muestreo consecutivo no aleatorio procedente de 3 cupos del Centro de Salud. Describimos los estadísticos de las variables. Realizamos posteriormente un análisis de regresión múltiple sobre la HbA1c introduciendo en el modelo las variables derivadas del HOMA 2, además de la edad y del IMC.

**Resultados:** Pacientes en prediabetes 13 (27,91%), diabetes inicial 10 (20,93%) y 23 (51,16%) diabetes descompensada. 22 (48,84%) personas corresponden al sexo femenino. Edad  $58 \pm 12,9$  años. IMC  $30,5 \pm 5,27$ . HbA1c%  $7,3 \pm 1,4$ . Reserva pancreática  $p25 = 36,90$  IC95% [28,64-43,16]; SI  $p25 = 36,9$  IC95% [30,08-44,72] y  $p75$  para RI = 2,50 IC95% [1,34-3,99]. La reserva pancreática correlaciona significativamente con la SI y la RI. A mayor resistencia, mayor valor para el % ? y a mayor SI menor nivel de % ?. La SI tiene una correlación significativa con IMC, a mayor IMC menor sensibilidad, la RI siguió la tendencia aunque no alcanzó la significación estadística. La única variable que se correlaciona significativamente con la HbA1c% en el modelo de regresión es la % ? de modo que a menor % de funcionalidad pancreática, la HbA1c se incrementa. Observamos que el valor de  $p25$  que corresponde al inicio de una clara claudicación de la función pancreática, corresponde a una HbA1c% 8,6, IC95% [8,2-9]. De estos resultados se derivan los siguientes escenarios posibles: Escenario clínico 1: % beta >  $p75$ , SI >  $p75$  y RI  $p25$ . Paciente compensado. Escenario clínico 2: % beta >  $p90$ , SI  $p50$  y RI >  $p75$ . Sobrecarga beta por elevada resistencia a la insulina. Escenario clínico 3: % beta  $p25$ , SI >  $p75$  y RI  $p75$ . Claudicación de la reserva si HbA1c > 8,6%. Si HbA1c 7% paciente compensado. Escenario clínico 4: % beta >  $p25$   $p75$ , SI >  $p75$  y RI  $p75$ . Reserva estimulable.

**Conclusiones:** El HOMA aporta información adicional relevante para las decisiones terapéuticas a las proporcionadas por las analíticas habituales. Proponemos un estudio con grupo control para estimar si su utilización mejora el perfil metabólico y de prescripción respecto de un modelo sin información aportada por el HOMA.