



P-180 - VALORES DE LEPTINA Y BIOMARCADORES DE INFLAMACIÓN EN RELACIÓN AL USO DE ISGLT2 EN OBESOS MÓRBIDOS

J. Caudet Esteban^{a,2}, S. Cifre Martínez^b, M. Trelis Villanueva^{b,3} y R. Cámara Gómez^a, J. Merino Torres^{a,2}

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario y Politécnico La Fe. ^bUnidad Mixta de Investigación en Endocrinología, Nutrición Clínica y Dietética, Instituto de Investigación Sanitaria La Fe. ^cÁrea de Parasitología, Departamento de Farmacia, Tecnología Farmacéutica y Parasitología de la Universidad de Valencia.

Resumen

Objetivos: Los ISGLT2 forman parte del arsenal terapéutico de la DM2 y, muy recientemente, también de la insuficiencia cardiaca. Se ha descrito una relación entre su uso y menores niveles plasmáticos de leptina y de citoquinas (CQ) proinflamatorias como la IL-6, y ello correlacionarse con un posible mecanismo antiinflamatorio y cardioprotector. Quisimos valorar esta relación en una población obesa mórbida.

Material y métodos: Se analizaron los niveles plasmáticos de leptina, ferritina, proteína C reactiva (PCR), TNF α y IL-1 en pacientes con obesidad grado II y III atendidos en consultas de nuestro hospital. Los niveles de leptina, ferritina y PCR fueron analizados por el laboratorio de bioquímica y las CQ obtenidas por ELISA mediante el kit comercial Invitrogen[®] by Thermo Fisher Scientific, sobre una placa Corning[™] Costar[™]. En el análisis se empleó SPSS v.22 y se aplicaron los test estadísticos de la prueba t para variables cuantitativas y χ^2 para cualitativas. Los datos se expresan como media (\pm DE) y porcentaje (%).

Resultados: Se recogieron datos de 103 obesos: 64 mujeres y 39 hombres. 16 presentaban obesidad grado II y el resto grado III. 33 padecían DM2, con hipoglucemiantes: metformina 90,9% (30), AGLP1 63,6% (21), ISGLT2 48,5% (16) e insulina 18,2% (6). Se estratificaron en 3 subgrupos en función de la presencia de DM2 y del uso de ISGLT2. Las características basales eran comparables entre subgrupos en cuanto a edad, sexo e IMC y entre los subgrupos de diabéticos en HbA_{1c}, índice HOMA-R, % de síndrome metabólico y % uso de AGLP1 y de metformina. La tabla muestra los resultados de leptina y de marcadores inflamatorios obtenidos por subgrupos. No se hallaron diferencias significativas al comparar estos parámetros entre diabéticos en función del uso de ISGLT2.

	No diabéticos	DM2 sin ISGLT2	DM2 con ISGLT2	p-valor
	(N = 70)	(N = 17)	(N = 16)	
Leptina (ng/ml)	56,8 (\pm 30,6)	44,4 (\pm 35,7)	57,3 (\pm 34,9)	0,32
Ferritina (ng/ml)	138,4 (\pm 120,7)	178,6 (\pm 157,6)	111,8 (\pm 79,3)	0,15

PCR (mg/L)	7,7 (\pm 6,2)	7,3 (\pm 6,6)	11,2 (\pm 10,1)	0,2
TNF α (pg/ml)	68,6 (\pm 147,4)	50,2 (\pm 69,4)	92,2 (\pm 81,3)	0,12
IL-1 (pg/ml)	2,0 (\pm 2,7)	1,7 (\pm 2,1)	1,6 (\pm 2,02)	0,94

Conclusiones: En nuestro grupo de pacientes con obesidad grado II y II no se constata la relación previamente descrita entre uso de ISGT2 y menores niveles plasmáticos de leptina o CQ proinflamatorias. Se necesitan estudios con un tamaño muestral más amplio que sigan explorando la relación entre ISGT2 y estos parámetros biológicos.