



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## CO-006 - UTILIDAD DE LA MEDICIÓN DE LA AUTOFLUORESCENCIA CUTÁNEA COMO PREDICTOR DE MICROANGIOPATÍA CEREBRAL EN LA MUJER: UNA INVESTIGACIÓN CON LA POBLACIÓN DEL ESTUDIO ILERVAS

M. Zorzano<sup>a</sup>, E. Sánchez<sup>c</sup>, F. Purroy<sup>b</sup>, M. Bermúdez<sup>c</sup>, M. Hernández<sup>a</sup>, M. Cegarra<sup>a</sup>, R. Ruano<sup>a</sup>, C. López-Cano<sup>a</sup> y A. Lecube<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>b</sup>Servicio de Neurología, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>c</sup>IRBLleida, Lleida.

### Resumen

**Objetivos:** Los productos finales de glicación avanzada (AGEs) se han relacionado con la diabetes y con el desarrollo de rigidez arterial. El objetivo de este estudio fue demostrar que los AGEs están relacionados con el índice de pulsatilidad, un marcador subrogado de microangiopatía cerebral, en sujetos libres de enfermedad cerebrovascular y sin diabetes.

**Material y métodos:** Se incluyeron 2,372 sujetos de mediana edad, sin antecedentes tanto de enfermedad vascular como de diabetes, y con al menos un factor de riesgo cardiovascular. Los pacientes se sometieron a un estudio eco-doppler transcraneal para determinar el índice de pulsatilidad en la arteria cerebral media, y fueron clasificados por percentiles 25 y 75. El contenido subcutáneo de AGEs se evaluó mediante el estudio de la autofluorescencia de la piel (SAF del inglés skin autofluorescence). Se realizaron modelos de regresión logística multinomial para estudiar asociaciones independientes.

**Resultados:** Los resultados se muestran por sexos debido a sus diferencias en el flujo sanguíneo cerebral. Las mujeres con un índice de pulsatilidad por encima del percentil 75 no llegaron a presentar un valor de SAF superior a aquellas con un índice de pulsatilidad por debajo del percentil 25 ( $p = 0,067$ ). Sin embargo, sí se estableció una correlación positiva, aunque levemente, entre la medición de SAF y el valor del índice de pulsatilidad ( $r = 0,088$ ,  $p = 0,002$ ). Finalmente, se observó una asociación independiente entre la SAF [OR = 1,71 (IC95% 1,07 a 2,75)], la presión del pulso [OR = 1,11 (IC95% 1,09 a 1,14)] y la edad [OR = 1,10 (IC95% 1,06 a 1,15)] con los valores más altos del índice de pulsatilidad (ni el hábito tabáquico, ni la hipertensión arterial ni la presencia de obesidad incrementaban el riesgo de un índice de pulsatilidad elevado). Sin embargo, si bien los hombres con un índice de pulsatilidad más elevados sí presentaban unos niveles de SAF superiores a aquellos con un índice de pulsatilidad más bajo [1,9 (1,7 a 2,2) vs. 1,8 (1,6 a 2,1) unidades arbitrarias,  $p = 0,023$ ], no observamos la correlación lineal entre la SAF y el índice de pulsatilidad sí descrito en las mujeres ( $p = 0,090$ ). Tampoco la medición de la SAF se asoció de forma independiente con el índice de pulsatilidad.

**Conclusiones:** A medida que aumenta el depósito tisular de AGEs (evaluado mediante la medición de la SAF) se eleva el riesgo de presentar cierto grado de microangiopatía cerebral (estimada mediante el índice de pulsatilidad). Esto es especialmente cierto entre las mujeres de mediana edad sin historia de evento vascular previo y que aún no han desarrollado una diabetes.