



Endocrinología y Nutrición



P-033. - Evolución de los niveles de esclerostina sérica durante una sobrecarga oral de glucosa en pacientes con trasplante hepático

M.S. Librizzi, G. Allo Miguel, L. Pérez-Olivares, M. Aramendi Ramos, M. Calatayud, J. Martínez Díaz-Guerra y F. Hawkins

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La esclerostina (ESC) es un inhibidor de la vía de señalización Wnt- β -catenina en el osteoblasto. Diversos estudios han evidenciado que los niveles de ESC se encuentran aumentados en pacientes con diabetes mellitus (DM), pudiendo tener un papel en el aumento del riesgo de fracturas de estos pacientes. Pese a ello, el nivel de ESC no ha sido evaluado previamente en pacientes con diabetes de nueva aparición después del trasplante (NODAT). Así, el objetivo de este estudio es evaluar los niveles séricos de ESC en una cohorte de pacientes con trasplante hepático (TH) y riesgo de desarrollo de NODAT y su respuesta tras una sobrecarga oral de glucosa (SOG).

Material y métodos: Se incluyeron 85 pacientes (50 varones, 35 mujeres), con trasplante hepático y sin diabetes mellitus previa, en este estudio transversal. Se realizó una SOG con 75 g de glucosa y se empleó el criterio de la ADA para el diagnóstico. Los datos bioquímicos incluyeron: glucemia plasmática (GP), insulina sérica, péptido C (basal, 60 y 120 min después de OGTT) y hemoglobina glicosilada (HbA1c). La ESC sérica se determinó en ayunas, y a los 60 y 120 minutos durante la SOG (técnica ELISA, TECO medical). Estadística: Se empleó la correlación de Pearson y la regresión lineal múltiple para evaluar las relaciones entre las variables. El test de MANOVA se utilizó para evaluar la evolución de los niveles esclerostina durante la prueba. El nivel de significación fue de 0,05.

Resultados: 48 pacientes (64%) mostraron una tolerancia normal a la glucosa (TNG), 31 (36,4%) prediabetes y 6 diabetes tipo NODAT (7,05%). ESC basal: $0,70 \pm 0,27$ ng/ml (TNG); $0,83 \pm 0,31$ ng/ml (prediabetes) y $1,75 \pm 1,20$ ng/ml (NODAT). ESC a los 60 minutos: $0,65 \pm 0,22$ ng/ml (TNG); $0,71 \pm 0,20$ ng/ml (prediabetes) y $1,55 \pm 1,24$ ng/ml (NODAT). ESC a los 120 minutos: $0,69 \pm 0,23$ ng/ml (TNG); $0,75 \pm 0,20$ ng/ml (prediabetes) y $1,48 \pm 1,10$ ng/ml (NODAT). Los niveles de ESC fueron significativamente mayores en los pacientes con NODAT basalmente ($p < 0,001$); 60 minutos ($p < 0,001$) y 120 minutos ($p < 0,001$). Durante la SOG la ESC mostró una disminución significativa ($p = 0,01$), que fue más pronunciado en el grupo con NODAT (porcentaje de cambio de: $-0,32 \pm 0,64$).

Conclusiones: Nuestros resultados demuestran que, en pacientes con trasplante hepático, los niveles de ESC son más altos en aquellos con NODAT que en los que presentan prediabetes o NGT. Así mismo, hemos encontrado que durante una SOG la ESC disminuye de manera significativa en pacientes con NODAT. En base a estos resultados, sería recomendable realizar nuevos estudios para establecer un vínculo plausible entre los niveles más elevados de esclerostina en pacientes con NODAT y su riesgo aumentado de fracturas.