



P-099. - PAPEL DE LA INFECCIÓN POR *H. pylori* EN EL METABOLISMO HIDROCARBONADO Y LIPÍDICO

I.M. Cornejo-Pareja^a, M.M. Roca-Rodríguez^b, L. Coín-Arangüez^a, J. Alcaide^a, L. Viñuela-González^a, I. Mancha-Doblas^a y F.J. Tinahones-Madueño^a

^aHospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ^bHospital Comarcal de la Línea de la Concepción, Cádiz.

Resumen

Introducción: Diversos estudios han relacionado la infección por *H. pylori* con enfermedades metabólicas tales como la DM2 y el síndrome metabólico.

Objetivos: Comparar cambios en el metabolismo hidrocarbonado mediante una sobrecarga oral de glucosa (SOG-75g) y lipídico; antes y después de la erradicación de *H.pylori*, respecto controles sanos.

Material y métodos: Estudio prospectivo casos-control con medidas de cambio intra-sujeto (40 pacientes y 21 controles) de pacientes no diabéticos conocidos colonizados por *H. pylori*. Analizamos cambios del metabolismo hidrocarbonado y lipídico, antes y después del tratamiento antibiótico erradicador.

Resultados: Se evaluaron 40 casos y 21 controles (60% y 57,1% mujeres respectivamente), edad media de $46,95 \pm 2,02$ años vs $44,52 \pm 2,73$. El 70% vs 57,1% tenían antecedentes familiares digestivos y 57,5% vs 42,9% antecedentes personales. Tras completar tratamiento erradicador observamos cambios significativos en HbA1c ($p = 0,014$), glucosa a los 60' ($p = 0,018$) y 120' ($p = 0,019$) tras SOG, HDL-C ($p = 0,021$). No existen cambios significativos en péptido C, antropometría ni tensión arterial. Comparando casos y controles encontramos diferencias significativas: los casos mostraron menores niveles de insulina a los 30' ($p = 0,042$) y 60' ($p = 0,03$) tras SOG, mayores cifras de LDL-C ($p = 0,043$) y menores de HDL-C ($p = 0,539$). Estas diferencias desaparecen tras resolver la infección. Encontramos correlaciones significativas entre medidas antropométricas, metabolismo hidrocarbonado y lipídico, tanto en casos como controles; siendo en los primeros tanto pre como postratamiento. El 90% de los pacientes completaron tratamiento erradicador de forma correcta, 31,6% de los pacientes precisaron usar ranitidina a pesar de que 97,5% consiguieron la erradicación de *H. pylori* tras tratamiento antibiótico convencional (tabla).

Cambios tras tratamiento erradicador: antropometría y parámetros analíticos

	PreTto erradicador	PosTto erradicador	p
Peso	$72,69 \pm 1,95$	$72,64 \pm 1,99$	0,845
Perímetro abdominal	$92,11 \pm 1,96$	$91,28 \pm 1,09$	0,302

IMC	$26,90 \pm 0,71$	$26,92 \pm 0,71$	0,916
HbA1c	$5,41 \pm 0,08$	$5,29 \pm 0,06$	0,014
Glu Basal	$93,68 \pm 1,26$	$93,47 \pm 1,23$	0,809
Glu SOG 30'	$156,16 \pm 5,67$	$150,74 \pm 5,05$	0,28
Glu SOG 60'	$159,24 \pm 9,75$	$147,05 \pm 9,40$	0,018
Glu SOG 120'	$120,46 \pm 6,41$	$110,43 \pm 6,81$	0,019
Insulina basal	$8,12 \pm 1,00$	$8,63 \pm 1,00$	0,354
Insulina SOG 30'	$47,93 \pm 4,13$	$60,14 \pm 5,58$	0,085
Insulina SOG 60'	$76,54 \pm 9,40$	$76,65 \pm 10,01$	0,989
Insulina SOG 120'	$62,80 \pm 7,22$	$56,23 \pm 9,15$	0,359
Péptido C	$2,26 \pm 0,12$	$2,33 \pm 0,13$	0,316
PCR	$4,12 \pm 0,41$	$3,56 \pm 0,34$	0,255
Triglicéridos	$96,53 \pm 6,57$	$93,50 \pm 5,90$	0,632
Colesterol T	$190,76 \pm 6,21$	$191,34 \pm 6,03$	0,882
LDL-Col	$118,74 \pm 5,59$	$117,96 \pm 5,42$	0,836
HDL-Col	$52,34 \pm 2,05$	$55,37 \pm 2,65$	0,021

Conclusiones: 1) La erradicación de *H. pylori* comporta mejoras en el metabolismo hidrocarbonado y lipídico. 2) Los sujetos infectados con *H. pylori* muestran menores niveles de insulina en respuesta a SOG y perfil lipídico más desfavorable que sujetos sanos, que se corrigen tras la erradicación. 3) Más del 95% de pacientes consiguen erradicar *H. pylori* con tratamiento antibiótico convencional.