



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/408 - Evolución LOD por genero en pacientes con aumento de resistencia a la insulina

L. Gómez Sánchez^a, A. Robles Amieva^b, R. León González^c, M. Gómez Sánchez^d, C. de Casanova Peña^e e Y. Canellas Criado^f

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monovar. Zona Este. Madrid. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. ^cMédico Residente del 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monovar. Madrid. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de la Alamedilla. Unidad de Investigación. Madrid. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Monovar. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar evolución por género de lesión órgano diana (LOD) cardíaca y renal en sujetos con aumento de resistencia a la insulina.

Metodología: 110 sujetos, seguimiento 4a. Edad 61 ± 11 (varones 57 ± 12 , mujeres 62 ± 12). Mediciones: FRCV, LOD: renal, cardíaca y vascular (GIM con ecografía, ITB, SphygmoCor System VOP carótida femoral (cf-VOP). Presencia de LOD según lo establecido en Guía Europea de hipertensión de 2013.

Resultados: Aumento anual: IMT media promedio: 0,006 mm, (varones 0,004 mm; mujeres 0,010 mm), PWV: 0,027m/s (varones 0,037 m/s, mujeres 0,012 m/s), ABI: 0,012, (varones 0,009; mujeres 0,018); tasa eGFR estimado con MDRD: disminuyó 0,44 mL/min/1,73 m², (varones -1,13 mL/min/1,73 m² y aumentó en mujeres 1,0 mL/min/1,73 m²). Sokolow aumento 0,13 mm/ms, (varones 0,11 mm/ms; mujeres 0,16 mm/ms). Análisis de regresión múltiple tras ajustarla por edad y sexo, las variables que se asocian a los cambios de las TOD durante el seguimiento son: Años de evolución de la diabetes (? = -0,06; p = 0,017) en el ABI, HbA1c (? = 5,01; p = 0,014) en la cf-PWV, BMI (? = -0,85; p = 0,009) y número de cigarrillos día (? = -0,49; p = 0,029) en la tasa de filtrado glomerular.

Conclusiones: El estudio muestra que la progresión de TOD vascular, renal y cardíaca es diferente según género. La edad y mal control de la glucemia se asocia a mayor incremento de la PWV y la edad, mayor BMI y cantidad de cigarrillos día con un mayor descenso de la tasa de filtrado glomerular.