



## 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<sup>a</sup>, A. Robles Amieva<sup>b</sup>, R. León González<sup>c</sup>, M. Gómez Sánchez<sup>d</sup>, C. de Casanova Peña<sup>e</sup> e Y. Canellas Criado<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monovar. Zona Este. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. <sup>c</sup>Médico Residente del 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monovar. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de la Alamedilla. Unidad de Investigación. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>f</sup>Médico 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  $61 \pm 11$  (varones  $57 \pm 12$ , mujeres  $62 \pm 12$ . Mediciones: FRCV, LOD: renal, cardiaca 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 m<sup>2</sup>, (varones -1,13 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> y aumentó en mujeres 1,0 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>). 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 ( $\beta = -0,06$ ;  $p = 0,017$ ) en el ABI, HbA1c ( $\beta = 5,01$ ;  $p = 0,014$ ) en la cf-PWV, BMI ( $\beta = -0,85$ ;  $p = 0,009$ ) y número de cigarrillos día ( $\beta = -0,49$ ;  $p = 0,029$ ) en la tasa de filtrado glomerular.

**Conclusiones:** El estudio muestra que la progresión de TOD vascular, renal y cardiaca 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.