



59 - CONCENTRACIONES SÉRICAS DE FGF21 Y SU RELACIÓN CON PARÁMETROS METABÓLICOS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

A. Palanca^a, N. Alonso^b, E. Castelblanco^b, D. Sánchez-Infantes^c, N. Villalmanzo^d, M. Marquès^a, C. Puig^a, A. Pérez-Montes de Oca^a, M. Puig-Domingo^b y D. Mauricio^b

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona. España. ^bServicio de Endocrinología y Nutrición. Instituto de Investigación y Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Centro de Investigación Biomédica sobre Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (Ciberdem). Badalona. España. ^cInstitut de Recerca en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol. Badalona. España. ^dServicio de Endocrinología y Nutrición. Instituto de Investigación y Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona. España.

Resumen

Introducción: El factor de crecimiento de fibroblastos 21 (FGF21), secretado por el hígado, tiene un papel clave en el metabolismo energético como agente antidiabético y antiobesidad. Sus concentraciones séricas se encuentran elevadas en los pacientes con obesidad, se ha sugerido que existe un estado de resistencia a FGF21 en estos pacientes. El objetivo del estudio fue analizar las concentraciones de FGF21 y su asociación a variables metabólicas y antropométricas en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) y en un grupo control sin DM2.

Métodos: Se determinaron las concentraciones séricas de FGF21 mediante ELISA en 142 pacientes con normopeso, sobrepeso y obesidad grado 1 y grado ≥ 2 , 75 de ellos con DM2 ($56,9 \pm 9,8$ años, IMC $30,5 [28,1-35,8]$ Kg/m²) y 67 sin DM2 ($50,8 \pm 12,1$ años, IMC $28,2 [24-33,7]$ Kg/m²). Se excluyeron los sujetos tratados con estatinas, fibratos o insulina. Se recogieron variables, antropométricas y bioquímicas.

Resultados: No se observaron diferencias en las concentraciones de FGF21 entre los dos grupos. En el grupo control, las concentraciones de FGF21 fueron menores en los pacientes con normopeso que en los pacientes con obesidad grado 1 o ≥ 2 ($p = 0,031$ y $p < 0,001$, respectivamente). Estas diferencias no se observaron en los pacientes con DM2. Se observó una correlación positiva de FGF21 con el IMC ($p < 0,001$) y el *fatty liver index* (FLI) (marcador de esteatosis hepática) ($p < 0,001$) en controles pero no en el grupo con DM2. En el análisis de regresión lineal múltiple realizado con el log de FGF21, las concentraciones de FGF21 se asociaron a la HbA1c ($p = 0,036$) y el FLI ($p = 0,006$) en el grupo control, y a la edad ($p = 0,025$) y los remanentes de colesterol ($p = 0,038$) en los pacientes con DM2.