



315 - CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS DE LOS DEPÓSITOS GRASOS Y MÚSCULO CUÁDRICEPS EN SUJETOS CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

A.M. González Lleó^{1,2}, Y. López Plasencia^{1,2}, Y. García Delgado^{1,2}, A.M. Wägner Fahlin^{1,2}, M. Boronat Cortés^{1,2} y R.M. Sánchez Hernández^{1,2}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. ²Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias (IUIBS). Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: Algunos depósitos grasos intrabdominales se han relacionado con factores de riesgo cardiovascular (FRCV) como la hipertensión (HTA) o la diabetes (DM). El objetivo de este estudio es comparar las características de estos depósitos entre sujetos con hipercolesterolemia familiar (HF) versus sujetos con hipercolesterolemia no familiar (no-HF).

Métodos: Estudio descriptivo transversal con sujetos mayores de 18 años, reclutados en un hospital de tercer nivel. Se les realizó ecografía abdominal (ecógrafo Z60 Expert®, Mindray, China) para medir el músculo recto anterior del cuádriceps y la grasa abdominal (superficial, profunda y preperitoneal). Se recogieron datos clínicos, antropométricos y FRCV, así como resultados analíticos. Aquellos individuos sin dislipemia o con hipertrigliceridemia pura fueron excluidos.

Resultados: Se incluyeron 73 pacientes (46 con HF), 54,8% mujeres de $56 \pm 14,2$ años, con sobrepeso (IMC $28,3 \text{ kg/m}^2 \pm 4,1$). El 21,9% tenían DM y el 24,7% tenía un evento cardiovascular. Los pacientes no-HF eran mayores ($61 \pm 9,1$ vs. $53 \pm 15,8$ años; $p = 0,008$) y tenían niveles superiores de triglicéridos [155 (99-239) vs. $106,5 \text{ mg/dL}$ (86-131); $p = 0,007$] y hemoglobina glicosilada -HbA1c-[6 (5,6-6,3) vs. $5,6$ (5,3-5,9)%; $p = 0,039$] comparados con individuos HF, sin diferencias en la HTA, IMC o DM. La grasa pre peritoneal [$8,2$ (5,7-12,4) vs. $4,9 \text{ mm}$ (2,5-9,6), $p = 0,007$] fue mayor en sujetos no-HF. El IMC se correlacionó con la grasa abdominal superficial ($R = 0,420$, $p < 0,001$), el cHDL con la grasa profunda ($R = 0,374$; $p = 0,002$) y el eje X muscular con la HbA1c ($R = -0,357$; $p = 0,007$); por grupos, esta asociación solo se mantuvo en los no-HF ($R = -0,597$; $p = 0,011$).

Conclusiones: El grosor de la grasa preperitoneal en no-HF es mayor comparado con los HF, sin encontrar ninguna correlación significativa entre este depósito graso y los FRCV recogidos. El IMC y el cHDL se asociaron positivamente con el grosor de la grasa abdominal superficial y profunda, respectivamente.