



## 201 - RELACIÓN DE BIOMARCADORES SÉRICOS (BMKS) DEL METABOLISMO DEL COLÁGENO CARDIACO CON REDUCCIÓN DEL FILTRADO GLOMERULAR Y EVENTOS CLÍNICOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA (ERD)

S. Echeverría Andueza<sup>1</sup>, X. Irazusta Olloquegui<sup>2</sup>, J.M. Mora Gutiérrez<sup>3</sup>, S. Ravassa Albéniz<sup>4</sup>, M. Pascual Izco<sup>2</sup>, F.J. Escalada San Martín<sup>1</sup> y N. García Fernández<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona. <sup>2</sup>Cardiología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona. <sup>3</sup>Nefrología, Clínica Universidad de Navarra. <sup>4</sup>Centro de Investigación médica aplicada, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Introducción:** La primera causa de enfermedad renal crónica (ERC) mundialmente es la diabetes. En pacientes con ERC se ha descrito un perfil de BMKs que indican fibrosis miocárdica resistente a mecanismos de degradación, por tipo de entrecruzamiento: incremento del propéptido C-terminal de procolágeno-I (PICP) y disminución del cociente telopéptido C-terminal de procolágeno-I y metaloproteinasa-1 (CITP:MMP-1). Evaluamos la asociación entre BMKs y función renal en diabetes, y su influencia en la aparición de eventos clínicos.

**Métodos:** Estudio retrospectivo en ERD tras dos visitas de seguimiento separadas por 4 años. Análisis sérico de: PICP, CITP, MMP-1, Troponina-T y NT-proBNP. Estudiamos la asociación entre las tasas de cambio del filtrado glomerular (FG) y los BMKs durante el seguimiento (*fold-change*: final/inicial); y su interacción con la aparición de un compuesto de eventos cardiovasculares (CV): muerte CV, ictus, cardiopatía isquémica (CI), fibrilación auricular, valvulopatía y hospitalización por causa CV. Análisis de regresión lineal ajustado por sexo, CI previa, albuminuria basal, glucosa, FG basal y el término de interacción BMK\*Evento CV.

**Resultados:** En 99 pacientes (65,9 años [55,7-76,1]) observamos disminución del FG asociado a incremento del PICP ( $p = 0,003$ ), CITP ( $p = 0,020$ ) y troponina-T ( $p = 0,012$ ). No hubo asociación entre *fold-change* de NT-proBNP, MMP-1 y CITP:MMP-1 con cambios en el FG. Los análisis de interacción revelaron que la asociación inversa entre los cambios en el PICP y el FG ocurrió exclusivamente en pacientes incidentes de eventos CV durante el seguimiento ( $p$  de interacción  $< 0,001$ ). Sin embargo, la aparición de eventos no influyó en la asociación entre el CITP ( $p$  de interacción = 0,79) y Troponina-T ( $p$  de interacción = 0,28) con el FG.

**Conclusiones:** En pacientes con ERD el empeoramiento de la función renal se asocia con elevación en los niveles circulantes del biomarcador de síntesis de colágeno, PICP, principalmente en aquellos pacientes que han presentado al menos un evento CV.