



Endocrinología y Nutrición



42 - IMPACTO DEL DNA BACTERIANO CIRCULANTE EN LA HOMEOSTASIS DE LA GLUCOSA EN PACIENTES NO DIABÉTICOS CON INFECCIÓN POR EL VIH: ESTUDIO DE COHORTES

O. Moreno-Pérez^a, L. Giner^b, S. Reus^b, R. Francés^c, E. Merino^b, V. Boix^b, R. Alfayate^d, P. Giménez^c, J. Portilla^b y A. Picó^a

^aSección de Endocrinología y Nutrición; ^bUnidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Alicante; Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández; ISABIAL-FISABIO. Alicante. España. ^cCIBERehd. Instituto de Salud Carlos III. Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández. Alicante. España. ^dLaboratorio de Hormonas. Hospital General Universitario de Alicante; ISABIAL-FISABIO. Alicante. España.

Resumen

Introducción: La microbiota intestinal se comporta como un órgano endocrino de gran plasticidad. Uno de los mecanismos propuestos de interacción microbiota-huésped, es el paso de fragmentos de DNA bacteriano-traslocación bacteriana (BactDNA), que podría influir en la respuesta inmune e inflamatoria y en el desarrollo de DMT2. El objetivo principal del estudio fue evaluar los factores asociados a un deterioro de la homeostasis de la glucosa en población VIH.

Métodos: Estudio de cohortes. Criterios de inclusión: ≥ 18 años, naïve para tratamiento antirretroviral (TAR) o con TAR efectivo; sin diabetes, VHC negativos. Variable de resultado principal, cambio de HbA1c (%). Variables explicativas (al inicio del seguimiento): estudio bactDNA de biobanco (cualitativamente detectado en muestras de sangre por PCR (broad-range PCR) y gen 16SrRNA-procariota); índice HOMA-R y una prueba dinámica HOMA-CIGMA [*continuous infusion of glucose with model assessment*]; NASH (HTCG-RMN espectroscópica); ratio grasa visceral/subcutánea (ratio GV/Gsc); marcadores inflamatorios (PCR us, FNT-alfa, IL-6). Estadística: prueba de t-Student o U-Mann-Whitney/correlación Pearson (r) o Spearman (Rho), según distribución; significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: Cincuenta y cuatro hombres, con una edad media basal de $43,2 \pm 8,3$ años, IMC $24,9 \pm 3$ Kg/m², HbA1c $4,4 \pm 0,4\%$, duración media de la infección por VIH de $8,1 \pm 5,3$ años; tras $8,5 \pm 0,5$ años de seguimiento la HbA1c se incrementó en $0,94 \pm 0,4\%$. La presencia de DNAbact basal (presente en 5 pacientes), se asoció con un mayor cambio en HbA1c ($1,5 \pm 0,47$ vs $0,87 \pm 0,3\%$), $p < 0,001$. El cambio en HbA1c no se influyó por los índices de insulinresistencia, composición corporal, lipodistrofia, NASH, marcadores inflamatorios, ni cambios antropométricos.

Conclusiones: En pacientes no diabéticos con infección por VIH, la presencia de traslocación bacteriana (DNAbact) es el único factor asociado al deterioro de la homeostasis de la glucosa a largo plazo.