



Endocrinología y Nutrición



36 - MEDICIÓN DEL TEJIDO ADIPOSO EPICÁRDICO (EAT) EN PACIENTES CON DM1. RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV), PARÁMETROS ASOCIADOS A RESISTENCIA A LA INSULINA (RI) Y COMPOSICIÓN HDL

C. Colom^a, D. Viladés^b, J.L. Sánchez-Quesada^b, A. Hakim^b, G. Carreras^b, A. Aulinas^b, I. Pujol^b, A. Chico^b, R. Leta^b y A. Pérez^b

^aHospital Dos de Maig. Barcelona. España. ^bHospital de Sant Pau. Barcelona. España.

Resumen

Introducción: El EAT se ha asociado con el RCV y presencia de RI. La información en pacientes con DM1 es escasa.

Objetivos: Determinar el volumen de EAT en un grupo de pacientes con DM1 y su relación con parámetros clínicos y bioquímicos asociados a factores de RCV y RI (incluyendo composición de las partículas HDL).

Métodos: Se estudiaron 72 pacientes (61% hombres) con DM1 de más de 20 años de evolución. Se determinaron parámetros clínicos, bioquímicos y se realizó una coronariografía no invasiva por tomografía computarizada con un TC de 256 detectores para cuantificar el volumen de EAT, ajustándolo por superficie corporal (iEAT). Se aplicaron pruebas paramétricas para determinar qué factores se relacionaban con el iEAT y se creó un modelo mediante regresión lineal múltiple para determinar cuáles de ellos explicaban de forma independiente el iEAT.

Resultados: Edad $47,1 \pm 8,7$ años, tiempo de evolución de la DM1 $22,4 \pm 2,1$ años, HbA_{1c} media desde el diagnóstico $7,4 \pm 0,8\%$, dosis media de insulina $0,67 \pm 0,22$ ui/kg/d. El 29% presentaban HTA, el 47% dislipemia, el 21% obesidad, siendo 35% fumadores y 30% exfumadores. El IMC era $27,0 \pm 4,6$ Kg/m², la cintura $98,3 \pm 11,5$ cm hombres/ $87,2 \pm 12,6$ cm mujeres. El 32% cumplían criterios de Síndrome Metabólico. El iEAT medio fue $40,47 \pm 22,18$ cc/m² superficie corporal. El análisis bivalente mostró una asociación positiva del iEAT con la presencia de factores de RCV (sexo, edad, HTA, dislipemia, y tabaquismo) y de factores asociados a RI (IMC, cintura, triglicéridos y dosis de insulina), todos $p < 0,05$. El iEAT se relacionó con presencia de partículas HDL pequeñas con más apolipoproteína AII y CIII y menos apolipoproteína E. Los factores que se asociaron de forma independiente con el iEAT en el análisis multivariante fueron la cintura, la edad y la apolipoproteína AII de las HDL.

Conclusiones: En los pacientes con DM1, el iEAT se asocia con parámetros clínicos y bioquímicos relacionados con mayor RCV, RI y con la presencia de partículas HDL proinflamatorias.