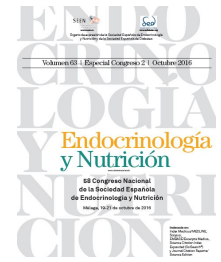




Endocrinología y Nutrición



425 - *H. PYLORI*, METABOLISMO Y HORMONAS REGULADORAS DE LA INGESTA

I.M. Cornejo-Pareja^a, M.M. Roca-Rodríguez^b, L. Coín-Arangüez^c, M. Molina-Vega^a, C. Díaz-Perdigones^a, C. Hernández-García^a, A. Muñoz-Garach^a, J. Alcaide-Torres^c, L. Viñuela-González^d y F.J. Tinahones-Madueño^a

^aUCG Endocrinología y Nutrición. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. España. ^bUCG Endocrinología y Nutrición. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. España. ^cInstituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA); ^dUCG de Microbiología. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. España.

Resumen

Introducción: *H. pylori* se ha relacionado con variables metabólicas y hormonas reguladoras de la ingesta.

Objetivos: Evaluar cambios en el metabolismo y hormonas reguladoras de la ingesta inducidos por una SOG-75g antes-después del tratamiento erradicador de *H. pylori*, respecto controles sanos.

Métodos: Estudio prospectivo casos-control. Analizamos variables clínico-analíticas, ghrelina y GLP-1, antes y después de la erradicación de *H. pylori*.

Resultados: Se analizaron 40 casos y 21 controles (60% y 57,1% mujeres respectivamente). Edad media $46,9 \pm 2$ y $44,5 \pm 2,7$ años. Tras tratamiento erradicador, observamos cambios significativos en HbA1c ($p = 0,014$), glucosa 60' ($p = 0,018$) y 120' ($p = 0,019$) tras SOG, HDL-C ($p = 0,021$) y ghrelina basal ($p = 0,05$). Los casos mostraron menores niveles de HDL-C ($p = 0,539$) e insulina a los 30' ($p = 0,042$) y 60' ($p = 0,03$) tras SOG, y mayores cifras de LDL-C ($p = 0,043$), diferencias que desaparecen tras resolver la infección. Observamos correlaciones significativas: negativas entre colesterol total con ghrelina basal y 120' tras SOG, y entre las variables antropométricas con ghrelina basal, pre y postratamiento erradicador en los casos; así como correlaciones negativas entre triglicéridos con ghrelina basal y 120' tras SOG, entre ghrelina basal con colesterol total e insulina basal, y entre péptido-C con ghrelina basal, a los 30', 60' y 120' tras SOG en controles. No hubo cambios ni correlaciones significativos con GLP-1, aunque tras tratamiento erradicador mostró niveles superiores, cercanos a los controles. 97,5% consiguieron erradicar *H. pylori* tras tratamiento.

Conclusiones: La erradicación de *H. pylori* mejora el metabolismo hidrocarbonado y lipídico. Sujetos infectados por *H. pylori* muestran menores niveles de insulina en respuesta a SOG y perfil lipídico más desfavorable que sujetos sanos, corrigiéndose tras su erradicación. Observamos correlaciones negativas de ghrelina con lípidos y reserva pancreática.