



# Endocrinología y Nutrición



## P-146. - HEPATITIS CRÓNICA Y DIABETES MELLITUS: UNA ASOCIACIÓN EMERGENTE. ESTUDIO HEPACRON DE COHORTES HISTÓRICAS

A. Massana Raurich<sup>a</sup>, B. Tió Pons<sup>b</sup>, M. Arcarons Martí<sup>b</sup>, F.J. Montoya Conesa<sup>b</sup>, A.L. James<sup>b</sup>, D. Roca Lahiguera<sup>b</sup> y M. Sendra Pons<sup>b</sup>

<sup>a</sup>CAP Clot, Barcelona. <sup>b</sup>Raval Sud, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La infección crónica por el virus de la Hepatitis C es un factor de riesgo para el desarrollo de resistencia a la insulina y diabetes mellitus 2 (DM2). No obstante, no está claro el papel de la hepatitis crónica tipo B. En un estudio observacional hecho por nuestro grupo investigador en el Área Básica de Salud "Raval Sud" en Barcelona, en mayo de 2012, encontramos una prevalencia de DM2 de un 14,6% en pacientes con hepatitis crónica tipo B y/o C (razón de prevalencias respecto a la población adulta atendida de 3,02;  $p < 0,0001$ ).

**Objetivos:** Principal: analizar la asociación de la hepatitis crónica (HC) B y/o C con la prediabetes y la diabetes mellitus 2 (DM2) en el Área Básica de Salud "Raval Sud" de Barcelona. Secundario: describir la relación de la HC con factores de riesgo cardiovascular, síndrome metabólico y eventos cardiovasculares.

**Material y métodos:** Estudio de cohortes. Cohorte expuesta: diagnóstico de HC B y/o C y cohorte sana (sin HC). Seguimiento retrospectivo de los pacientes aprovechando información registrada en la Historia clínica más seguimiento prospectivo longitudinal de 3 años donde realizaremos las siguientes intervenciones: visita, exploración física, cuestionario sobre hábitos de riesgo, analítica y ecografía abdominal. Muestra aleatoria de 85 pacientes en la cohorte expuesta y 170 en la cohorte sana (apareados por edad, sexo y nacionalidad). Criterios de prediabetes: Glucemia basal  $> 109$  mg/dl. Tras el seguimiento de las cohortes, analizaremos la aparición de prediabetes, DM2 y eventos cardiovasculares.

**Resultados:** Estudio en fase de desarrollo. Cohorte con HC: 29 pacientes (89,7% tipo C); cohorte sana (6 pacientes). Índice RA/E (perímetro cintura/altura): 0,66 (0,099) en la cohorte expuesta con DM2 y 0,55 (0,098) en la cohorte sana y sin DM2. Riesgo relativo de desarrollar prediabetes y/o DM2 = 2,06 (IC95% 0,32-13,26;  $p = 0,37$ ). Tiempo medio (años) entre la aparición de HC y la DM2: 13,33 años.

**Conclusiones:** Aunque no disponemos aún de resultados concluyentes, se aprecia que el índice R A/E aumenta en los pacientes con HC. Esto nos sugiere un mayor riesgo de DM2 y sucesos cardiovasculares. Destacar que el 75% de los casos de prediabetes se han diagnosticado gracias a este estudio.