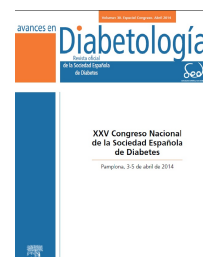




# Avances en Diabetología



## P-079. - ESTEATOSIS HEPÁTICA Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR SUBCLÍNICA EN EL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

E. Serra-Planas, E. Aguilera, E. Guanyabens, M.L. Granada, R. Zavala, L. Martínez-Guasch, D. Mauricio y M. Puig-Domingo

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona.

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad hepática no alcohólica (EHNA) presenta una elevada prevalencia en la población general y en pacientes con diabetes y se asocia a una mayor incidencia de eventos cardiovasculares. El objetivo del estudio fue evaluar la prevalencia de EHNA en una cohorte de pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) de más de 10 años de evolución, sin antecedentes previos de enfermedad hepática ni cardiovascular, y correlacionarlos con los datos de enfermedad cardiovascular subclínica de dicha población.

**Material y métodos:** Se estudiaron 72 pacientes con DM1 (edad media  $40,7 \pm 7,7$  años; varones 55,6%; duración de la DM1  $22,0 \pm 9,2$  años; HbA1c  $7,9 \pm 1,1\%$ ; IMC  $25,4 \pm 3,4$  kg/m<sup>2</sup>; tabaquismo 36%; retinopatía 31%; nefropatía 13%) mediante la realización de una ecografía abdominal (EA) y se correlacionaron con los datos de enfermedad cardiovascular subclínica obtenidos mediante la práctica de una tomografía computarizada con cuantificación de la calcificación coronaria (*score cálcico*), ecografía carotídea (EC) con medida del grosor de la íntima media carotídea (GIMC) y la determinación de marcadores inflamatorios (YKL-40).

**Resultados:** El 89% de los pacientes estudiados presentaron una EA normal. Únicamente en el 11% de los pacientes se objetivó EHNA. Los pacientes con DM1 y EHNA mostraron una edad superior ( $45,7 \pm 7,12$  vs  $39,9 \pm 7,5$  años,  $p = 0,04$ ) y unas concentraciones incrementadas de triglicéridos ( $126,8 \pm 53,2$  vs  $71,1 \pm 36,8$  mg/dL,  $p = 0,003$ ) y de YKL-40 ( $84,5 \pm 52,7$  vs  $49,9 \pm 35,16$  ng/mL,  $p = 0,04$ ) respecto al grupo de pacientes con DM1 sin EHNA. En las pruebas de evaluación de enfermedad cardiovascular subclínica los pacientes con EHNA mostraron una proporción de *score cálcico* superior o igual a 1 unidad Agatston aumentada (63% vs 27%,  $p = 0,05$ ) respecto a los pacientes sin EHNA. Además presentaron un mayor GIMC medio ( $0,67 \pm 0,2$  vs  $0,56 \pm 0,1$  mm) y una mayor proporción de presencia de placas carotídeas en la EC (38% vs 12%) en relación a los pacientes sin EHNA, aunque sin ser las diferencias estadísticamente significativas. No se observaron diferencias en relación al grado de control glicémico.

**Conclusiones:** En nuestra población existe un bajo porcentaje de pacientes con DM1 que presentan EHNA y este subgrupo de pacientes presenta más datos sugestivos de enfermedad cardiovascular subclínica que aquellos sin EHNA.