



P-012 - RELACIÓN ENTRE DHEA-S Y MORTALIDAD EN VARONES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

A. Herrero Ruiz, R. Cáceres Martín, A.I. Sánchez Marcos, M. Marcos Martín, A.M. Calvo Morado, J.M. Miralles García y J.J. Corrales Hernández

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: En la población general se ha observado que los niveles de dehidroepiandrosterona-sulfato (DHEA-S) disminuyen con la edad y su descenso se ha asociado con aumento de enfermedad cardiovascular y de mortalidad. En diabetes mellitus tipo 2 (DM2) la DHEA-S se ha relacionado con la albuminuria y la aterosclerosis carotídea. Sin embargo, la evidencia sobre la relación de DHEA-S y la supervivencia en DM2 es muy limitada.

Objetivos: Analizar la relación de los niveles de DHEA-S con la supervivencia (SPV) en varones con DM2.

Material y métodos: Estudio observacional y prospectivo de 263 varones con DM2 de edad media $63,9 \pm 10,5$ años. Se determinó DHEA-S por radioinmunoanálisis y se realizó seguimiento durante $8 \pm 3,9$ años. El análisis de SPV univariado se realizó mediante método de Kaplan Meier y el multivariante con la regresión de Cox.

Resultados: Los niveles de DHEA-S fueron $131,8 \pm 107,3$ $\mu\text{g/dL}$ (rango intercuartílico 55-173,8 $\mu\text{g/dL}$) y se correlacionaron inversamente con la edad ($R = -0,224$, $p = 0,006$). Los varones con niveles de DHEA-S en el primer cuartil (< 55 $\mu\text{g/dL}$) presentaron edad superior ($69,8 \pm 10,8$ vs $62,3 \pm 8,8$, $p < 0,001$) que aquellos con DHEA-S más elevado. No se observaron diferencias en los valores de DHEA-S en función de la presencia de complicaciones micro o macroangiopáticas aunque se encontró mayor prevalencia de ictus ($12,8$ vs $2,7\%$, $p = 0,027$) en aquellos con DHEA-S en el cuartil inferior. Fallecieron 56 pacientes ($21,3\%$) a lo largo del seguimiento, detectándose niveles inferiores de DHEA-S en los diabéticos fallecidos ($99,5 \pm 81,3$ vs $142,3 \pm 112,6$ $\mu\text{g/dL}$, $p = 0,038$). La proporción de varones que fallecieron fue superior en el grupo con DHEA-S < 55 $\mu\text{g/dL}$ que en el que presentaba DHEA-S más elevada ($44,7$ vs $15,9\%$, $p = 0,001$). La SPV y el tiempo medio de SPV fueron significativamente inferiores en los pacientes con DHEA-S < 55 $\mu\text{g/dL}$ que en aquellos con niveles superiores: $55,3$ vs $84,8\%$ (log rank $14,3$, $p < 0,001$) y tiempo medio de SPV: 11 [9,3-12,7] vs $14,5$ [13,6-15,3] años ($p < 0,001$). En el análisis multivariante se confirmó que DHEA-S en el cuartil inferior aumentaba el riesgo de fallecimiento (HR $2,5$ [1,2-5,2], $p = 0,016$), independientemente de la edad, la nefropatía y la macroangiopatía.

Conclusiones: Los diabéticos con DHEA-S inferior presentaron mayor prevalencia de ictus. El

descenso de DHEA-S se asoció con una disminución de SPV, manifestándose como un predictor independiente de fallecimiento en varones con DM2.