



## P-003 - RELACIÓN ENTRE SCORES DE FIBROSIS HEPÁTICA Y CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 PORTADORES DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA

S. Román Gimeno<sup>a</sup>, R. Urdaniz Borque<sup>a</sup>, E. Pérez Galende<sup>a</sup>, G. González Fernández<sup>a</sup> y B. Sanz Martín<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. <sup>b</sup>Hospital Reina Sofía, Tudela.

### Resumen

**Introducción:** Estudios han sugerido que la enfermedad de hígado graso no alcohólico (EHGNA) podría ser más común en los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) de lo que se creía en un principio, y además ésta sería un factor de riesgo independiente para las complicaciones micro y macrovasculares<sup>1-3</sup>.

**Objetivos:** Valorar distintos scores de fibrosis hepática en pacientes DM1 y averiguar si existe correlación con el control glucémico, las complicaciones de la DM y parámetros como los años de evolución de la diabetes o la dosis de insulina.

**Resultados:** Los pacientes con scores de fibrosis alterados presentaban de media más años de evolución de su diabetes, menor TIR, mayor variabilidad glucémica y tiempo en hiperglucemia, glucosa promedio, triglicéridos y albuminuria más elevados, y requerían más dosis de insulina, si bien no todas llegaron a alcanzar la significación estadística:

Variable	Hepamet score normal	Hepamet score alterado	NAFLD score normal	NAFLD score alterado	FIB4 score normal	FIB4 score alterado
Años de evolución de la DM1	17,2 ± 2,02	20,78 ± 4,38	14 ± 3,1	20,55 ± 2,43	15,83 ± 2,08	22,53 ± 3,44
% Tiempo en rango	65,12 ± 2,44*	55,22 ± 5,17*	67,47 ± 3,73*	59,93 ± 2,1*	63,66 ± 2,65	62,6 ± 5,27
% Tiempo hiperglucemia 1 (181-250 mg/dL)	22,9 ± 1,76	26,67 ± 4,21	23 ± 2,5	24,28 ± 2,34	22,4 ± 3,03	24,1 ± 1,92
% Tiempo hiperglucemia 2 (> 250 mg/dL)	7,8 ± 1,15*	15,67 ± 3,99*	6,53 ± 1,72*	10,48 ± 1,76*	8,23 ± 1,22	11,53 ± 2,03
Coefficiente variabilidad	34,7 ± 1,15	35,02 ± 2,57	33,29 ± 1,68	35,14 ± 1,21	34,5 ± 1,12	35,5 ± 2,34
Glucosa promedio (mg/dL)	156,61 ± 3,82*	177,44 ± 2,59*	163,21 ± 5,72*	* 154,65 ± 3,87	158,66 ± 3,24*	164,33 ± 2,65*

Dosis total de insulina (UI/día)	35,29 ± 2,92	36,85 ± 1,98	35,31 ± 2,85	39,65 ± 4,1	33,4 ± 2,23	36,39 ± 3,22
Albuminuria (mg/24h)	4,44 ± 3,5	6,43 ± 2,75	3,70 ± 1,63	8,94 ± 2,67	5,41 ± 2,51	7,89 ± 3,01
Triglicéridos (mg/dL)	65,66 ± 8,56	78,47 ± 7,07	64,58 ± 5,16	85,17 ± 7,65	69,53 ± 6,8	79,1 ± 7,70

\*Variables que alcanzaron la significación estadística con  $p < 0,05$ .

**Conclusiones:** Parece haber una relación entre el control glucémico medido mediante parámetros de MFG, el perfil lipídico y la presencia de EHGNA en pacientes con DM1.

No obstante, en nuestro estudio solo se alcanzó la significación estadística en algunos parámetros, probablemente siendo una de las causas el poco volumen de pacientes estudiado. Por ello, sería interesante continuar este trabajo añadiendo una  $n$  mayor de personas con DM1 para comprobar si esta correlación se mantiene.

## Bibliografía

1. Regnell S, Lernmark A. Hepatic Steatosis in Type 1 Diabetes. *The Review of Diabetic Studies*. 2011;8(4):454-67.
2. Softic S, Kirby M, Shroyer N, Kohli R. Hepatic steatosis in type 2 and type 1 diabetes mellitus is mediated by insulin signaling via fatty acid transport proteins. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2010;51(Suppl 2):E33-E34.
3. Targher G, Bertolini L, Padovani R, Rodella S, Zoppini G, Pichiri I, Sorgato C, Zenari L, Bonora E. Prevalence of non-alcoholic fatty liver disease and its association with cardiovascular disease in patients with type 1 diabetes. *J Hepatol*. 2010;53(4):713-8.