



CO-023 - EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON MODULADORES DEL GEN CTFR EN EL METABOLISMO HIDROCARBONADO EN PACIENTES CON FIBROSIS QUÍSTICA

D. Lara Gálvez^a, M.N. Balaguer Cartagena^a, P. Masdeu López-Cerón^a, M. Argente Pla^a, K. García Malpartida^b, D. Sanchis Pascual^a, M.J. Selma Ferrer^a, J.P. Reig Mezquida^a, R. López Guillén^a, L. Hernández Rienda^a, S. Martín Sanchis^a, Á. Dura de Miguel^a, E. Gascó Santana^a, A. Micó García^a y J.F. Merino Torres^a

^aHospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España. ^bHospital Doctor Peset, Valencia, España.

Resumen

Introducción: La diabetes relacionada con la fibrosis quística (DRFQ) es la complicación metabólica más frecuente de los pacientes afectados de fibrosis quística (FQ). Los fármacos modificadores de la enfermedad han supuesto una mejoría sustancial en pacientes con determinadas mutaciones. El uso de moduladores del gen CTFR (*Cystic fibrosis transmembrane conductance regulator*) (mCTFR) en estos pacientes es reciente y podría proporcionar beneficios en el metabolismo hidrocarbonado (HC).

Objetivos: Describir la evolución de parámetros clínicos, antropométricos y bioquímicos en pacientes con FQ que inician mCTFR en relación al metabolismo HC.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, descriptivo, prospectivo, en el que se analizaron pacientes con FQ y en tratamiento con mCTFR. Se recogieron datos clínicos, analíticos y antropométricos tanto previamente al inicio de mCTFR como a los tres, seis, nueve, doce, quince y dieciocho meses. Los resultados se expresan como mediana (rango intercuartílico) y porcentaje. Para comparar las muestras apareadas se utilizó el test Friedman. Como test *post hoc*, Wilcoxon. Se utilizó SPSS v.25.

Resultados: Se estudiaron 50 pacientes (60% mujeres) con FQ y tratamiento con mCTFR de 32,9 (10,2) años y con un tiempo de seguimiento tras el inicio de mCTFR de 20,7 (7,8) meses. Un 52% presentaban DRFQ previo al inicio terapéutico (65,4% tratados con insulinoterapia). De los restantes, un 40% no presentaban alteraciones del metabolismo de hidratos de carbono y un 8% presentaba prediabetes. En la tabla 1 se recoge la evolución de los parámetros de control glucémico así como parámetros antropométricos antes y después del inicio de mCFTR en el grupo con DRFQ. En la tabla 2 se recogen los mismos parámetros en los pacientes sin DRFQ con excepción del tratamiento con insulina.

Tabla 1. Sujetos con DRFQ (N = 26)

	Pre mCFTR	3-6 meses	9-12 meses	15-18 meses	p Friedman
IMC (Kg/m ²)	20,9 (18,9-24,3)	20,9 (18,8-22,2)	22,4 (20,0-26,6)		0,19

GB (mg/dL)	86,0 (80,0-93,0)	84,5 (79,0-95,0)	83,0 (75,8-90,8)	80,0 (75,5-92,0)	0,49
HbA _{1c} (%)	5,6 (5,2-5,9)	5,3 (5,2-5,8)	5,3 (5,1-5,8)	5,3 (5,1-5,9)	0,60

Tabla 2. Sujetos sin DRFQ (N = 24)

	Pre mCFTR	3-6 meses	9-12 meses	15-18 meses	p Friedman	p Wilcoxon
IMC (Kg/m ²)	23,4 (21,3-25,3)	24,1 (20,9-28,5)	23,2 (20,6-26,7)	23,4 (20,3-30,9)	0,65	
Glucemia basal (GB) (mg/dL)	123,0 (100,0-158,5)	103,0 (91,5-108,0)	102 (89,5-123,3)	105,5 (94,3-119,3)	0,17	
Hemoglobina glicosilada (HbA _{1c}) (%)	7,3 (6,5-8,7)	7,0 (6,3-8,0)	6,7 (6,0-7,4)	6,4 (6,1-7,2)	0,03	0,09 (3-6 m) 0,01 (9-12 m) 0,01 (15-18 m)
Insulina (UI/kg/día)	0,54 (0,3-0,8)	0,5 (0,3-0,8)	0,45 (0,3-0,6)	0,4 (0,3-0,7)	0,10	

Conclusiones: En el grupo con DRFQ, existe una mejoría de los parámetros de control glucémico. En el grupo sin DRFQ, desde que comienzan tratamiento con mCTFR, no presentan alteración de metabolismo hidrogenado. Resulta necesario aumentar el tamaño muestral para confirmar estos resultados.