



# Endocrinología y Nutrición



## 41 - IRISINA, HOMEOSTASIS DE LA INSULINA Y ARTERIOSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN PACIENTES NO DIABÉTICOS CON INFECCIÓN POR EL VIH

P. López-Mondejar<sup>a</sup>, Ó. Moreno-Perez<sup>b</sup>, R. Reyes-García<sup>c</sup>, M. Muñoz-Torres<sup>d</sup>, A. Pico<sup>b</sup>, R. Alfayate<sup>e</sup>, J. Francés<sup>e</sup>, P. Sánchez<sup>e</sup>, B. García-Fontana<sup>d</sup> y J. Portilla<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante; ISABIAL-FISABIO. Alicante. España. <sup>b</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante; Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández; ISABIAL-FISABIO. Alicante. España. <sup>c</sup>Unidad de Endocrinología. Hospital General Universitario Rafael Méndez. Lorca. España. <sup>d</sup>Unidad de Metabolismo Óseo (RETICEF). Servicio de Endocrinología. Universitario San Cecilio. Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (Ibs GRANADA). Granada. España. <sup>e</sup>Laboratorio de Hormonas. Hospital General Universitario de Alicante; ISABIAL-FISABIO. Alicante. España. <sup>f</sup>Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario de Alicante; Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández; ISABIAL-FISABIO. Alicante. España.

### Resumen

**Introducción:** La irisina es una miokina, que podría estar involucrada en la homeostasis de la insulina y la enfermedad cardiovascular. El objetivo principal del estudio fue evaluar la relación existente entre los niveles séricos de irisina, la homeostasis de la insulina y el grosor de intima media carotídea (GIMc) población VIH.

**Métodos:** Estudio transversal. Criterios de inclusión:  $\geq 18$  años, naïve para tratamiento antirretroviral (TAR) o con TAR efectivo ( $< 50$  copias RNA/mL), sin cambios en los 6 meses previos; sin diabetes, VHC negativos. La irisina sérica se determinó mediante inmunoensayo enzimático (Phoenix Pharmaceuticals). Sensibilidad a la insulina: índice HOMA-R y una prueba dinámica HOMA-CIGMA [continuous infusion of glucosa with model assessment]; GIMc: ultrasonografía (Hitachi EUB-5500HV), criterios de Mannheim. Estadística: t-Student/U-Mann-Whitney; correlación Pearson (r)/Spearman (Rho);  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Ochenta y nueve hombres, con una edad media de  $42,0 \pm 8,3$  años, duración media de la infección por VIH de  $7,9 \pm 5,6$  años; 59,6% estadio A (clasificación CDC). Setenta y cinco pacientes (84,2%) estaban en tratamiento antirretroviral (TAR). La irisina media fue de  $437,8 \pm 108,1$  ng/ml. Irisina y homeostasis insulínica: la irisina se asoció con una mayor HOMA-R (Rho 0,359,  $p < 0,001$ ), HOMA-CIGMA (Rho = 0,303,  $p = 0,004$ ) y una mayor ratio AUC insulina/AUC glucosa (Rho = 0,251,  $p = 0,018$ ). Irisina y GIMc: pacientes en primer cuartil (Q1) vs Q4 GIMc, presentaban menores concentraciones de Irisina ( $385,2 \pm 64,9$  vs  $458,5 \pm 140,9$ ,  $p = 0,028$ ); una mayor concentración de Irisina se asoció a un mayor GIMc [GIM máximo carótida común (CC), GIM medio y máximo CCizq, GIM máximo y medio bifurcación izq] ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** En pacientes no diabéticos con infección por VIH, unos mayores niveles séricos de irisina se asocian a una menor sensibilidad a la insulina, y un mayor grosor de intima media

carotidea.