

Riesgo Vascular

Revista Oficial de la Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular



.....

■ **Intolerancia hidrocarbonada y diabetes tipo 2
'ex novo' en hipertensos**

*Blas Gil Extremera, Ana Josefa Pérez Matos,
Antonia Maldonado Martín*

.....

■ **¿Hasta cuánto debemos bajar los niveles de c-LDL?**

José Villar y Ovidio Muñiz

.....

■ **Comunicaciones XV Reunión de la SAHTA**



C-07 'Quantitative Insulin Sensitivity Check Index' (QUICKI) en el diagnóstico de síndrome metabólico crónico en pacientes hiperhomocisteinémicos

J.M. Reina Fernández, J.J. Sánchez Luque, M. Reina Guindo, M.T. Reina Guindo, A. Luque Ferreras, V. Morell Jiménez, J.S. Luque Martín

ADIABETMA, Málaga.

Introducción: La detección de una hiperhomocisteinemia (hHcy) basal superior a 10 $\mu\text{mol/L}$ está asociada, descartando las causas genéticas, a insulinorresistencia (IR), diabetes tipo 2 (DM-2), HTA y alteraciones microcirculatorias, entre otras. En ocasiones, la detección de pacientes con síndrome metabólico crónico (SMC) es complicada, dado que no todos presentan obesidad o HTA, la hipertrigliceridemia puede no siempre estar presente y la hiperglucemia suele ser a veces silente en el comienzo de la prediabetes. Detectar precozmente el SMC en sujetos con hHcy mediante marcadores de insulinorresistencia contribuye a adelantar la puesta en marcha de medidas correctoras.

Objetivos: Comprobar qué marcador de IR se asocia mejor con el diagnóstico de SMC en pacientes con hHcy.

Material y métodos: 53 pacientes asintomáticos cribados para DM-2 con criterios ADA-2004 procedentes de atención primaria. Se determinaron,

entre otras, G, HbA1c, C, HDL, T, Hcy e insulina (INS) y se realizó estudio antropométrico. Presencia de SMC, según criterios ATP-III. La IR se cuantificó mediante los índices HOMA ($G^2 \text{INS} / 405$), BETA [$(20^2 \text{INS}) / (G - 62,83)$] y QUICKI [$1 / (\log G + \log \text{INS})$], con expresión de G en mg/dL e INS en mUI/mL .

Resultados: Se hizo un estudio mediante comparación de medias en pacientes con $\text{Hcy} \geq 10 \mu\text{mol/L}$ para ver la relación entre presencia de SMC (SMC = 1) y ausencia (SMC = 0), hallándose que los valores medios de QUICKI fueron: 0,3610 (0,3386-0,3834) en SMC = 0 y 0,2943 (0,2513/0,3372) en SMC = 1 ($p = 0,0032$). Posteriormente se hizo un test de regresión logística, tomándose como variable dependiente SMC y como factor QUICKI, encontrándose una odds ratio de 1,65237E-33 ($p = 0,0006$).

Conclusiones: La valoración de QUICKI en pacientes con $\text{hHcy} > 10 \mu\text{mol/L}$ puede detectar la presencia precoz de SMC.

FIGURA 1. Gráfica del modelo ajustado con límites de confianza del 95%.

