

Trabajos Seleccionados

PRESENTACIONES PÓSTERES

P54 Prediabetes y rigidez arterial: su identificación y posible patogenia

Camilo Martínez¹, Walter Espeche¹, Paula Elizabeth Tolosa Chapasian¹, Daniela Gómez Garizoain¹, Daniel Ricardo Olano¹, Rodolfo Stavile¹, Eduardo Balvin¹, Cecilia Leiva Sisnieguez¹, Carlos Leiva Sisnieguez¹, Horacio Carbajal¹, Martín Salazar¹, Juan José Gagliardino¹

¹CENTRO DE ENDOCRINOLOGÍA EXPERIMENTAL Y APLICADA (CENEXA), UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA (UNLP)-CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS (CONICET), LA PLATA, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: camilomarti@hotmail.com

Introducción: antecedentes: en el estadio de prediabetes (PreD) aparecen marcadores de lesión vascular que indican la necesidad de identificación precoz y tratamiento oportuno.

Objetivos: evaluar los indicadores de rigidez arterial en personas con PreD y su posible patogenia.

Materiales y métodos: la velocidad de la onda del pulso (VOP) se midió en 208 personas con FINDRISC ≥ 13 (57 ± 8 años, 68,7% mujeres) y tolerancia normal a la glucosa (TGN) o PreD. En cada subgrupo identificamos aquellos sin/con resistencia a la insulina (RI) medida mediante la relación triglicéridos/c-HDL (valores de corte normales previamente establecidos en nuestra población). Se recopilaron datos clínicos y metabólicos de todos los participantes. La VOP se comparó entre subgrupos mediante el test de t para muestras independientes.

Resultados: las mujeres y los hombres presentaron características clínicas y metabólicas comparables con la obesidad ($IMC \geq 30$) y el tratamiento con estatinas, drogas antihipertensivas, casi la mitad con NGT o PreD. Mientras que el 48% de las personas con TGN presentó RI (relación TG/c-HDL anormalmente elevada), en las personas con PreD fue del 52%. La VOP fue significativamente más alta sólo en aquellos con un cuadro completo del síndrome metabólico (SM).

Conclusiones: la VOP fue significativamente mayor en personas con un cuadro completo de SM. Si los médicos fueran conscientes de esta situación, podrían hacer un diagnóstico temprano y prescribir un estilo de vida saludable para prevenir el desarrollo/progresión de la ECV y el impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes al igual que su mayor costo de atención.

P54 Pre diabetes and arterial stiffness: its identification and posible pathogenesis

Camilo Martínez¹, Walter Espeche¹, Paula Elizabeth Tolosa Chapasian¹, Daniela Gómez Garizoain¹, Daniel Ricardo Olano¹, Rodolfo Stavile¹, Eduardo Balvin¹, Cecilia Leiva Sisnieguez¹, Carlos Leiva Sisnieguez¹, Horacio Carbajal¹, Martín Salazar¹, Juan José Gagliardino¹

¹CENTER OF EXPERIMENTAL AND APPLIED ENDOCRINOLOGY (CENEXA), UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA (UNLP) -NATIONAL COUNCIL OF SCIENTIFIC AND TECHNICAL INVESTIGATIONS (CONICET), LA PLATA, PROVINCE OF BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: camilomarti@hotmail.com

Introduction: background: in the prediabetes stage (PreD), vascular lesion markers appear indicating the need for early identification and timely treatment.

Aims: To evaluate arterial stiffness indicators in people with prediabetes (PreD) and its possible pathogenesis.

Materials and methods: Pulse wave velocity (PWV) was measured in 208 people with FINDRISC ≥ 13 (57 ± 8 years old, 68.7% women) and either normal glucose tolerance (NGT) or PreD. In each subgroup we identified those with/out insulin resistance (IR) measured throughout the triglyceride/HDL-c ratio (normal cut off values previously established in our population). Clinical and metabolic data were collected for all participants. PWV was compared between subgroups using independent t test.

Results: Women and men have comparable clinical and metabolic characteristics with obesity (BMI ≥ 30) and antihypertensive-statin treatment, almost half with either NGT or PreD. While 48% of NGT people presented IR (abnormally high TG/HDL-c ratio), those with PreD presented 52%. PWV was significantly higher only in those with a complete picture of metabolic syndrome (MS).

Conclusions: PWV was significantly higher in people with a complete picture of MS. If clinicians were aware of this situation, they might make an early diagnosis and prescribe a healthy life-style to prevent development/progression of CVD and the negative impact on patients' quality of life and higher cost of care.