



<https://www.revclinesp.es>

1231 - IMPACTO DEL ÍNDICE TRIGLICÉRIDOS/GLUCOSA EN LA DISLIPEMIA ATEROGÉNICA

Estefanía Rider Reyes¹, Dulcenombre Martínez Cámaral¹, Ana Carmona Bernal¹, María Jesús Martínez Soriano^{1,2} y Francisco Jesús Gómez Delgado^{1,3}

¹Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España. ²Unidad de Riesgo Vascular, Servicio Medicina Interna. Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España. ³Grupo CTS-990 del Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (PAIDI). Universidad de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos: La dislipemia aterogénica, caracterizada por un perfil lipídico alterado que incluye hipertrigliceridemia, niveles bajos de colesterol HDL (c-HDL) y elevación de partículas lipoproteicas aterogénicas, representa un importante factor de riesgo en el desarrollo de eventos cardiovasculares. En este contexto, el índice triglicéridos/glucosa (Tg/Glu) se considera un posible marcador indirecto útil para identificar este fenotipo dislipémico. El objetivo del este estudio es analizar la relación del índice Tg/Glu como marcador de dislipemia aterogénica en pacientes adultos, con especial atención en la enfermedad cerebrovascular.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó a pacientes ingresados por accidente cerebrovascular isquémico (de tipo aterotrombótico o cardioembólico) en el Hospital Universitario de Jaén (HUJ) durante el año 2022, habiendo sido aceptado por el comité de ética del HUJ. La muestra estuvo compuesta por 391 pacientes, de los que se recopilaron datos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos. Para el análisis, los pacientes fueron clasificados en tres grupos según los valores del índice Tg/Glu, y posteriormente se compararon los terciles extremos (primer y tercer tercil: T1 y T3), evaluando especialmente las variables relacionadas con el perfil lipídico.

Resultados: De los 391 pacientes evaluados, se analizaron 243 pertenecientes a los terciles T1 y T3. Se observaron diferencias significativas en la prevalencia de diabetes mellitus entre ambos grupos: en T1, el 33,72% eran diabéticos, mientras que en T3 esta proporción ascendía al 66,27% ($p < 0,001$). Además, en el grupo con valores más altos del índice Tg/Glu (T3) se encontraron asociaciones significativas con correlación positivas en los siguientes parámetros lipídicos: colesterol total ($R = 0,39$), triglicéridos ($R = 0,54$), colesterol LDL ($R = 0,31$), colesterol VLDL ($R = 0,69$), colesterol no-HDL ($R = 0,49$) y colesterol remanente ($R = 0,58$) ($p < 0,001$). Asimismo, se observaron diferencias significativas con correlación positiva en los índices aterogénicos ($p < 0,001$): no-HDL/c-HDL ($R = 0,55$), colesterol total/c-HDL ($R = 0,54$), LDL/c-HDL ($R = 0,43$) y triglicéridos/c-HDL ($R = 0,48$). Sin embargo, se identificaron diferencias significativas con una correlación negativa con los niveles de c-HDL ($R = -0,54$), lo que refuerza el perfil aterogénico de los pacientes con valores elevados del índice.

Conclusiones: El estudio demuestra que el índice Tg/Glu se asocia de forma significativa con un perfil lipídico característico de dislipemia aterogénica. Estos hallazgos apoyan el uso de dicho índice como un marcador accesible y clínicamente útil para la detección precoz del riesgo cardiovascular en pacientes

adultos, especialmente aquellos con antecedentes de enfermedad cerebrovascular. Su implementación podría contribuir a identificar individuos con mayor riesgo vascular, permitiendo así una intervención terapéutica más dirigida y eficaz, reforzando la prevención de eventos cardiovasculares.