



D-019 - CARACTERIZACIÓN DE NIVELES DE PCSK9 CIRCULANTE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y SU RELACIÓN CON VARIABLES CLÍNICAS DE INTERÉS

E. Pérez Álvarez¹, L. Vázquez Salvi¹, L. Ramos Ramos¹, A. Guerra Ruiz², D. Ruiz Ochoa¹, C. Montalbán Carrasco¹, C. Ortega Sánchez¹ y M. García Unzueta²

¹Endocrinología, diabetes y nutrición, ²Análisis clínicos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio es determinar los niveles de PCSK9 circulante (cPCSK9) en un grupo de pacientes diabéticos tipo 1 y evaluar su relación con variables clínicas y complicaciones de interés.

Material y métodos: Se evaluó cPCSK9 en 27 pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (edad media 46,22 años, duración media de la diabetes 22,96 años, HbA1c media 7,65%, en tratamiento con estatinas el 44,4% de los pacientes), así como en 22 controles jóvenes sanos (edad media 44,50 años).

Resultados: Los niveles de cPCSK9 fueron similares que en controles jóvenes sanos (267,38 vs 271,92, p 0,83) y más altos en los pacientes en tratamiento con estatinas que en los que no las tenían (299,54 vs 241,64 p < 0,05). En los primeros, se vio una correlación inversa de cPCSK9 con los niveles de colesterol LDL y con el filtrado glomerular (FG) (r2 -0,64; p 0,024) pero no con la micro/macroalbuminuria, y también se observaron unos niveles mayores de cPCSK9 en aquellos pacientes con retinopatía diabética proliferativa (RDP) (355,82 vs 250,72, p < 0,05).

Discusión: Pro-proteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (PCSK-9) es un importante regulador del metabolismo del colesterol LDL. La alteración de este metabolismo es especialmente importante en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM-1) y sus complicaciones, pero hasta ahora no se ha estudiado en profundidad el papel que tiene los niveles de PCSK9 circulante dentro de algunas variables clínicamente relevantes en estos pacientes.

Conclusiones: cPCSK9 en DM-1 tiene unos niveles medios similares a los de la población general y como era esperable están más elevados en pacientes en tratamiento con estatinas. Los niveles más altos en pacientes con menor FG o RDP en DM-1 no están previamente descritos y requerirían estudios de confirmación más amplios.