Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):677

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-034 - LA OBESIDAD METABÓLICAMENTE SANA MODULA FAVORABLEMENTE EL METABOLISMO DE LA GLUCOSA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA: ESTUDIO CORDIOPREV

J. Alcalá-Díaz, F. Gomez-Delgado, A. Leon-Acuña, O. Rangel Zúñiga, J. López Moreno, A. García-Ríos, J. Delgado-Lista, J. López-Miranda

Unidad de Lípidos y Arteriosclerosis. IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba y CIBER Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CIBEROBN). Instituto de Salud Carlos III. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Analizar las respuestas de glucosa e insulina tras un test de sobrecarga oral de glucosa en sujetos con normopeso, sobrepeso y obesidad, de acuerdo a diferentes fenotipos metabólicos.

Métodos: 1002 pacientes con enfermedad coronaria incluidos en el ensayo clínico CORDIOPREV (NCT00924937) completaron un test de sobrecarga oral de glucosa (75 g) al inicio del estudio. Evaluamos la flexibilidad metabólica de estos pacientes de acuerdo a diferentes grupos fenotípicos definidos por su índice de masa corporal y la presencia o ausencia de anormalidad metabólica. Ésta ultima quedó definida ante la presencia de al menos dos de las siguientes alteraciones: hipertensión arterial, hipertrigliceridemia, colesterol HDL bajo, glucemia elevada en ayunas, insulinorresistencia (HOMA-IR) o inflamación sistémica (PCR-us).

Resultados: El 81,4% de los pacientes coronarios incluidos en el estudio CORDIOPREV cumplían criterios de anormalidad metabólica. Los pacientes con ausencia de anormalidad metabólica mostraron una menor respuesta de glucosa plasmática tras SOG en comparación con aquellos pacientes con anormalidad metabólica de forma independiente a la presencia o ausencia de obesidad (p 0,001). Entre los sujetos con anormalidad metabólica, el incremento en el IMC se asoció con una respuesta insulínica mayor (p 0,05).

Discusión: Nuestros datos sugieren una alta prevalencia de anormalidad metabólica en pacientes coronarios y la existencia de diferentes fenotipos de obesidad que condicionan la flexibilidad en su respuesta ante una sobrecarga de glucosa. El estudio de los mecanismos hormonales, bioquímicos y genéticos subyacentes a estas respuestas metabólicas diferenciales podría mejorar el uso de herramientas de detección de riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus.

Conclusiones: Ciertos fenotipos metabólicos de obesidad muestran mayor flexibilidad en su repuesta tras una SOG. Identificar estos fenotipos podría constituir la mejor estrategia para el tratamiento personalizado de la obesidad.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.