



## 6038-471. LA HIPERADIPONECTINEMIA EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA *DE NOVO* ESTÁ ASOCIADA A LA DESNUTRICIÓN

José Nicolás López Canoa, Rosa M. Agra Bermejo, Rocío González-Ferreiro, Alfonso Varela-Román, Inés Gómez Otero, Ezequiel Álvarez, Sonia Eiras y José Ramón González Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La adiponectina (ADPN) es una hormona del tejido adiposo que regula el metabolismo energético y la composición corporal que tiene un papel protector cardiovascular. Sin embargo, en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), los altos niveles de adiponectina se asocian paradójicamente con la enfermedad avanzada, cifras elevadas de NT-proBNP y el aumento de la mortalidad. Nuestro objetivo fue estudiar la relación entre los niveles de adiponectina y el estado nutricional en pacientes con IC *de novo*.

**Métodos:** Se analizaron 78 pacientes ingresados consecutivamente por IC *de novo*. Se clasificaron según el sexo y los niveles de adiponectina (ng/ml) en 3 grupos: hipo- (varones, 0-11, mujeres 0-9), normo- (varones, 11-20, mujeres 9-15) e hiperadiponectinemia (varones > 20, mujeres > 15). El estado nutricional se midió con el método CONUT, una escala validada basada en pruebas de laboratorio (albúmina, colesterol, linfocitos). La media de seguimiento fue de  $416 \pm 256$  días. Se utilizaron análisis multivariados (regresión de Cox) para calcular la razón de riesgo estimada de muerte o readmisión con un IC95%.

**Resultados:** Los pacientes con hiperadiponectinemia tuvieron una mayor presencia de HTA, hiperlipidemia y peor estado nutricional (50% con desnutrición moderada-grave) en comparación con aquellos con normo- (17%) o hipoadiponectinemia (33%),  $p = 0,019$ . No encontramos diferencias con respecto al IMC entre los 3 grupos. Además, los pacientes con hiperadiponectinemia tuvieron peor función renal (creatinina =  $1,2 \pm 0,3$  mg/dl, eGRF =  $64,5 \pm 22$  ml/min/m<sup>2</sup>) y menores niveles de insulina ( $259,2 \pm 62,2$  pg/ml) en comparación con aquellos con hipo (creatinina =  $1,0 \pm 0,4$  mg/dl; eGRF =  $76,7 \pm 28,5$  ml/min/m<sup>2</sup>, insulinemia  $668 \pm 509$  pg/ml) o normoadiponectinemia (creatinina =  $0,8 \pm 0,2$  mg/dl; eGRF =  $97,4 \pm 46,8$  ml/min/m<sup>2</sup>; insulinemia  $855 \pm 70,9$  pg/ml) ( $p = 0,005$ ). También la adiponectinemia está fuertemente relacionada con el estado nutricional ( $r = 0,411$ ,  $p = 0,001$ ) y los niveles de proBNP ( $r = 0,324$ ,  $p = 0,004$ ), pero no con el IMC ( $r = -0,098$ ,  $p = 0,394$ ). Los pacientes con hiperadiponectinemia tuvieron peor pronóstico en términos de muerte o rehospitalización HR = 1,755, IC95% 1,13-2,77,  $p = 0,012$  (figura).



**Conclusiones:** En la IC *de novo*, la desnutrición se asoció con hiperadiponectinemia, que determina unos malos resultados en términos de muerte o rehospitalización.