Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 907

Revista Española de Cardiología

6036-215. PREVALENCIA DE RESISTENCIA A LA INSULINA EN UNA COHORTE CON ENFERMEDAD VASCULAR

Blanca Fabre Estremera[1], Marta Duque Alcorta[1], Blanca Fuentes Gimeno[2], Luis Riera del Moral[3], María Patricia Sanz de Pedro[1], Antonio Buño Soto[1], Ainara Albaladejo Santamaría[4], Borja Rivero Santana[4] y Almudena Castro Conde[4]

[1]Servicio de Análisis Clínicos, [2]Servicio de Neurología, [3]Servicio de Angiología y Cirugía Vascular y [4]Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Las consecuencias metabólicas de la resistencia a la insulina (RI) son la hiperglucemia, dislipidemia, hipertensión, hiperuricemia, inflamación, disfunción endotelial y un estado protrombótico; todos ellos factores de riesgo de enfermedad vascular periférica (EAP), ictus y cardiopatía isquémica (CI). En la práctica clínica el índice triglicéridos-glucosa (TyG) es ampliamente utilizado por ser un biomarcador subrogado simple, económico y confiable de la RI. El objetivo del estudio es establecer la prevalencia de RI en una cohorte de pacientes con enfermedad vascular (EAP, ictus o CI).

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes consecutivos que sufrieron infarto de miocardio, ictus o revascularización periférica entre septiembre de 2022 y agosto de 2023. El índice TyG se calculó como ln (triglicéridos [mg/dL] × glucosa [mg/dL])/2, utilizando un punto de corte de 4,68 para clasificar a los individuos con RI, según literatura. La glucosa y los triglicéridos antes del evento vascular se determinaron mediante métodos enzimáticos colorimétricos. Los datos cualitativos se describieron con frecuencias absolutas y porcentajes y los datos cuantitativos como media y desviación estándar (DE). Se utilizaron las pruebas de chi cuadrado y Kruskal-Wallis para comparar variables categóricas y continuas, respectivamente (p 0,05).

Resultados: Se incluyeron 129 (34%) pacientes con CI, 107 (28%) con EAP y 146 (38%) con ictus. Los pacientes con ictus son de mayor edad (p = 0,0001) y con mayor proporción de sexo femenino (p 0,0001). La media (DE) del índice TyG en pacientes con CI, EAP e ictus es 4,70 (0,28), 4,80 (0,33) y 4,66 (0,25), respectivamente. Entre los pacientes con CI, el 50,4% tiene RI, mientras que la prevalencia de RI es del 65,4% en aquellos con EAP y del 43,2% en personas con antecedentes de ictus. Tanto el índice TyG como la prevalencia de RI difieren significativamente entre el tipo de enfermedad vascular (p = 0,0003 y p = 0,002, respectivamente).

Prevalencia de la resistencia a la insulina en función del tipo de enfermedad vascular

	Cardiopatía isquémica (n = 129)	**Enfermedad arterial periférica** (n = 107)	**Ictus** (n = 146)	**p**

Edad (años)	62,1 (9,50)	71,4 (12,60)	76,60 (9,98)	0,0001*
Sexo (mujeres)	29 (22,5%)	21 (19,6%)	66 (45,2%)	0,0001*
Índice TyG	4,70 (0,28)	4,80 (0,33)	4,66 (0,25)	0,0003*
Resistencia a la insulina (TyG > 4,68)	65 (50,4%)	70 (65,4%)	63 (43,2%)	0,0020*

*p 0,05. TyG: triglicéridos-glucosa.

Conclusiones: La resistencia a la insulina es muy prevalente en los pacientes con enfermedad vascular, siendo más frecuente en pacientes con EAP, seguida de la CI. El índice TyG podría ayudar a identificar personas con mayor riesgo de tener enfermedad vascular para establecer intervenciones preventivas y terapéuticas precoces.