



860 - DIFERENCIAS ENTRE GÉNEROS EN LA ENDOTOXEMIA Y EL ÓXIDO DE TRIMETILAMINA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y ENFERMEDAD CORONARIA: ESTUDIO CORDIOPREV

Javier Arenas Montes^{1,2}, Helena García Fernández^{1,2}, Alejandro Serrán Jiménez^{1,2}, María José Párraga Viudez^{1,2}, Juan Luis Romero Cabrera^{1,2}, Hatim Boughanem^{1,2}, José López Miranda^{1,2} y Antonio Camargo García^{1,2}

¹Medicina Interna, Unidad de Lípidos y Aterosclerosis, IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Córdoba, España. ²CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERObn), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La incidencia de enfermedad cardiovascular (ECV) está influenciada por el género, de manera que es más frecuente en hombres que en mujeres. No obstante, una vez que han desarrollado ECV, las mujeres tienen una mayor tasa de mortalidad que los hombres. Además, la coexistencia de ECV con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) aumenta el riesgo de nuevos eventos cardiovasculares. Nuestro objetivo fue evaluar las diferencias entre géneros en los niveles de endotoxemia y óxido de trimetilamina (TMAO) en pacientes con enfermedad coronaria (EC) en función del estatus diabético, así como las diferencias en la proteína C reactiva (PCR).

Métodos: Este estudio se realizó en el marco del estudio CORDIOPREV, un ensayo clínico que incluyó a 1.002 personas (827 hombres y 175 mujeres) con EC, de las cuales 462 no presentaban DM2, 350 sí la presentaban y 190 tenían DM2 de reciente diagnóstico al momento del reclutamiento. El lipopolisacárido plasmático (LPS) se midió mediante un análisis colorimétrico de *limulus ameocyte lysate* (LAL) y el TMAO mediante cromatografía líquida de alta eficacia (HP-LC). El grosor íntima-media de ambas arterias carótidas comunes (GIM-CC) y las placas carotídeas se evaluaron mediante ecografía.

Resultados: Los niveles plasmáticos de LPS y TMAO fueron menores en mujeres con EC sin DM2 que en hombres con EC sin DM2 ($p < 0,05$), mientras que no se observaron diferencias entre géneros en pacientes coronarios con DM2 establecida o DM2 de reciente diagnóstico. Estas diferencias entre géneros fueron consistentes con un GIM-CC menor y un menor número de placas en mujeres con EC sin DM2 que en hombres con EC sin DM2, sin que se encontraran diferencias entre géneros en pacientes con DM2 establecida ni en DM2 de reciente diagnóstico. Por el contrario, los niveles plasmáticos de PCR fueron mayores en mujeres con EC y DM2 que en hombres con EC y DM2 ($p = 0,012$ y $p = 0,001$, respectivamente), sin que se encontraran diferencias entre géneros en pacientes no diabéticos.

	Todos CHD	CHD no diabéticos	CHD recién diagnosticados diabéticos	CHD diabéticos	p diab
--	-----------	-------------------	--------------------------------------	----------------	--------

IMT-CC (mm)

Hombres	0,75 ± 0,01	0,72 ± 0,01?	0,78 ± 0,01	0,79 ± 0,01	0,001
Mujeres	0,72 ± 0,01	0,67 ± 0,02?	0,73 ± 0,03	0,78 ± 0,02	0,001
Valor p entre sexos	0,032	0,013	0,260	0,599	

Presencia de placas carotídeas (%)

Hombres	82	81	78	84	0,338
Mujeres	81	76	88	83	0,507
Valor p entre sexos	0,865	0,473	0,338	0,776	

Número de placas

Hombres	1,61 ± 0,05	1,45 ± 0,07?	1,65 ± 0,14	1,76 ± 0,10	0,039
Mujeres	1,33 ± 0,10	1,07 ± 0,11	1,71 ± 0,35	1,44 ± 0,15	0,056
Valor p entre sexos	0,037	0,033	0,881	0,133	

Altura de placas (mm)

Hombres	1,90 ± 0,04	1,82 ± 0,07	1,78 ± 0,10	2,06 ± 0,07	0,025
Mujeres	1,85 ± 0,10	1,67 ± 0,16	1,98 ± 0,22	1,96 ± 0,15	0,347
Valor p entre sexos	0,604	0,363	0,486	0,567	

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que las diferencias entre géneros en pacientes con enfermedad coronaria se ven influenciadas por la presencia de DM2. Además, nuestros resultados también sugieren que el riesgo cardiovascular asociado a la DM2 en pacientes con EC establecida es mayor en mujeres que en hombres.