



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

I/H-8. - INFLUENCIA DE LA LIPODISTROFIA Y FACTORES PREDICTORES DE LOS NIVELES PLASMÁTICOS DE OMENTINA EN PACIENTES CON INFECCIÓN VIH

G. Guillén Chirinos¹, M. Milián Sanz¹, A. Alibalic¹, J. Peraire Forner¹, C. Viladés Laborda¹, R. Beltrán-Debón², V. Alba Elvira², F. Vidal Marsal¹

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona. ²IISPV. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona.

Resumen

Objetivos: La lipodistrofia (LD) es una complicación de la infección VIH. Diferentes adipocinas como leptina y adiponectina han sido implicadas en la etiopatogenia de la LD asociada a la infección por VIH. Omentina es una adipocina secretada por el tejido adiposo cuya implicación en la infección VIH y sus comorbilidades es poco conocida. El objetivo del presente trabajo es determinar los niveles de omentina en enfermos con infección VIH con y sin LD y la relación de los mismos con parámetros clínicos, metabólicos, virológicos e inmunológicos.

Métodos: Es un estudio transversal multicéntrico en el que se incluyeron 163 pacientes con infección VIH que estaban recibiendo TARGA, 81 con LD y 82 sin LD. Se recogieron variables clínicas (edad, sexo, duración del TARGA, SIDA), virológicas, inmunológicas y metabólicas (estudio lipídico, insulinemia, glicemia) en el momento de inclusión y el estado inmunoviroológico también antes del inicio del TARGA. Los niveles plasmáticos de omentina se midieron mediante ELISA en el momento de inclusión. El análisis estadístico se realizó mediante el test de la t de Student y el test de correlación de Pearson y para el estudio multivariante se utilizó el test de regresión lineal.

Resultados: La distribución por sexos y la edad media entre los pacientes con y sin LD fue similar [87,7% vs 80,5% varones; $p = 0,28$ y 50,7 (DE 9,2) vs 47,9 (DE 9,6) años; $p = 0,06$]. Los grupos de riesgo de la serie completa fueron: homosexuales 88p, heterosexuales 37p, UDVP 36p y otros 2p. No hubo diferencias significativas en la distribución de los grupos de riesgo ni de los coinfectados con VHC entre los pacientes con y sin LD. La cifra de linfocitos CD4 (T-CD4) antes del inicio del TARGA fue similar entre LD y no LD y el log decimal de la carga viral (CV) fue más bajo en los pacientes con LD [2,4 (DE 1,4) vs 3,2 (DE 1,4); $p = 0,04$]. Los niveles de omentina fueron más bajos en los pacientes con LD [2,18 (DE 0,32) vs 2,34 (DE 0,32) ng/ml; $p = 0,001$] y más altos en los pacientes con infección VHC [2,38 (DE 0,31) vs 2,21 (DE 0,33) ng/ml; $p = 0,003$]. Ninguna de las variables clínicas que se estudiaron influyó en los niveles de omentina. Tampoco se correlacionaron con los parámetros metabólicos. Sin embargo, la omentina se correlacionó positivamente tanto con la CV basal antes del inicio del TARGA ($r = 0,38$; $p = 0,003$) como con la CV en el momento de la inclusión ($r = 0,19$; $p = 0,02$). Por otra parte, se correlacionó negativamente con la cifra de T-CD4 basal antes del inicio del TARGA ($r = -0,28$ $p = 0,02$). El estudio multivariante en el que se introdujeron las variables significativas en el análisis univariante mostró como único factor predictor de los niveles de omentina la CV basal.

Discusión: Omentina es una adipocina que actúa como sensibilizador de la insulina y su secreción está regulada por la glucosa y la insulina. Se han encontrado niveles plasmáticos bajos en obesos y diabéticos. Sus niveles se han correlacionado negativamente con el índice de masa corporal y con el perímetro de cintura abdominal y positivamente con la adiponectina y el HDL-colesterol. En este estudio, los niveles de omentina fueron menores en los pacientes con LD, sin embargo no se asoció con ningún parámetro metabólico relacionado con insulino-resistencia. Por otra parte, se correlacionó positivamente con la CV basal y negativamente con la cifra basal de T-CD4, sugiriendo que los niveles de omentina son mayores en pacientes con peor estado inmunológico y mayor CV. Sin embargo, el análisis multivariante mostró que sólo la CV basal fue predictor de los niveles de omentina. Este resultado plantea que el propio VIH puede influir sobre los niveles de omentina.

Conclusiones: Los niveles plasmáticos de omentina están disminuidos en pacientes con lipodistrofia. La carga viral VIH fue el único factor predictor de los niveles plasmáticos de omentina.