Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):169

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-058 - ANÁLISIS DE UNA SERIE DE PACIENTES CON ESTEATOSIS HEPÁTICA TRATADOS CON EXENATIDE POR DIABETES MAL CONTROLADA

P. Sánchez López[1], E. Ferrándiz Millón[2], M. Payán Ortiz[1], V. Rodríguez Martínez[1], J. Romero León[1], M. Lago Andrés[2], F. Díez García[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: La esteatosis hepática cada vez es más frecuente en la población general por la alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular. De hecho, varios estudios demuestran que está íntimamente relacionado con obesidad central, diabetes mellitus, dislipemia y síndrome metabólico, asociándose a un mayor riesgo de padecer eventos cardiovasculares en los pacientes que la padecen. Nuestro objetivo fue valorar el efecto de exenatida de liberación prolongada junto a medidas higiénico-dietéticas en pacientes diabéticos tipo 2 mal controlados, no insulinizados, diagnosticados de esteatosis hepática mediante ecografía.

Métodos: Para ello se recogieron las principales variables epidemiológicas, antropométricas y analíticas de estos enfermos, y se valoraron los cambios después de la modificación del tratamiento. Los datos se analizaron en el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se reclutaron 10 pacientes, 3 mujeres y 7 hombres, con una edad media de 54,2 ± 10,53 años y una media de 8,10 ± 2,8 años de evolución de su diabetes. En la primera visita todos estaban en tratamiento con metformina, 9 estaban con sulfonilureas, 6 con IDPP4 y 1 con pioglitazona. 9 tomaban antihipertensivos y 5 hipolipemiantes. Ninguno fumaba en el momento actual y 2 habían padecido un evento cardiovascular previo. Pesaban 101,1 ± 10,8 kg con un IMC de 37, ± 4,9 Kg/m^2 y perímetro abdominal medio de 140 cm. La TAS era de 138 ± 13 y la TAD de 91 ± 4,6 mmHg, con una FC de 89 lpm. Los parámetros analíticos en la primera visita fueron: niveles de glucosa 183 ± 36 mg/dl, HbA1c 8,9 ± 0,96%, colesterol total 199 ± 24 mg/dl, LDL-colesterol 115 ± 22 mg/dl, triglicéridos 232 ± 70 mg/dl, GPT 30 ± 14 U/L, GOT 26 ± 3,7 U/L, GGT 46,6 ± 16 U/L, FA 106 ± 21 U/L. El cociente albúmina/creatinina en orina medio fue de 584 mg/g. En la segunda visita (a los 3 meses): Pesaban 95,24 ± 8,9 kg con un IMC de 35,6 ± 4,4 Kg/m^2 y perímetro abdominal medio de 138 cm. La TAS era de 130 ± 13 y la TAD de 82 ± 8,6 mmHg, con una FC de 82 lpm. Los parámetros analíticos fueron: niveles de glucosa 134 ± 33 mg/dl, HbA1c 6,9 ± 0,65%, colesterol total 154 ± 31 mg/dl, LDL-colesterol 88 ± 18 mg/dl, triglicéridos 161 ± 77 mg/dl, GPT 26 ± 12 U/L, GOT 21 ± 7 U/L, GGT 39 ± 13 U/L, FA 78 ± 16 U/L. El cociente albúmina/creatinina en orina medio fue de 470 mg/g. La mejoría fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en peso, IMC, HbA1c y las transaminasas GPT, GOT y FA.

Discusión: A pesar de tratarse una cohorte de pacientes pequeña, se observan mejorías

significativas. Se ampliará la muestra y se hará un seguimiento en el tiempo para valorar el alcance de estos beneficios en el futuro.

Conclusiones: La esteatosis hepática está asociada a obesidad central, diabetes mellitus, dislipemia y síndrome metabólico, como se observa en nuestra cohorte de pacientes. En sólo 3 meses de tratamiento con exenatida de liberación prolongada junto a medidas higiénico-dietéticas observamos una mejoría en distintos parámetros antropométricos y analíticos siendo estadísticamente significativos en peso, IMC, HbA1c y las transaminasas GPT, GOT y FA.

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