

Impacto de la diabetes gestacional en el perfil lipídico materno y biomarcadores cardíacos

Manuel Jesús Oneto Fernández(1), Alberto Piserra López-Fernández de Heredia(2), María Pozo Márquez(3), Ana María Fernández Ramos(4), María José Picón César(5), Ángel López Montalban(5), Luz Pino Ariza(3), Blanca María Rubio Muñoz(3) y Sonsoles Morcillo Espina(3) de (1)Cardiología. Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real (Cádiz) - España, (2)Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga - España, (3)IBIMA Plataforma BIONAND, Málaga - España, (4)Análisis Clínicos. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga - España y (5)Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga - España

Introducción: Las mujeres con diabetes gestacional (DG) presentan mayor riesgo cardiovascular a largo plazo, incluso sin progresión a diabetes tipo 2. El objetivo fue evaluar biomarcadores lipídicos y cardíacos en el segundo trimestre para identificar alteraciones cardiometabólicas precoces.

Métodos: Estudio prospectivo de casos y controles con 111 mujeres con DG y 184 controles. Todas se sometieron a sobrecarga oral de glucosa de 100 g a las 24-28 semanas; la DG se diagnosticó cuando ?2 de 4 valores cumplían criterios NDDG. En ese momento se obtuvieron muestras en ayunas para determinar perfil lipídico, ApoA-I, ApoB, Lp(a), troponina I ultrasensible y NT-proBNP. Las comparaciones se realizaron con t de Welch o Wilcoxon, y ?² o test exacto de Fisher. Se construyeron modelos de regresión logística multivariable y se comparó su discriminación mediante AUC.

Resultados: La edad, las medidas antropométricas y el tabaquismo fueron similares entre grupos. La DG previa fue más frecuente en el grupo con DG y la presión arterial fue ligeramente superior. Frente a controles, las mujeres con DG presentaron menor HDL (69,3 ± 15,0 vs 76,1 ± 16,2 mg/dL; p<0,001), menor ApoA-I (217,3 ± 34,0 vs 225,5 ± 34,0 mg/dL; p=0,044) y mayores triglicéridos (204 [163-235] vs 185 [154-215] mg/dL; p=0,013). El colesterol total, LDL, ApoB y Lp(a) no difirieron. La mayoría de valores de troponina I y NT-proBNP estuvieron por debajo del límite de detección, sin diferencias en la frecuencia de valores detectables. No obstante, la distribución de troponina I mostró pocos valores elevados, predominantemente en mujeres con DG. Los valores >p98 fueron más frecuentes en DG (5/111 frente a 1/184; OR 8,57; IC95% 0,94-409,58; p=0,030). El modelo de regresión logística obtuvo un AUC de 0,646, que aumentó a 0,719 al añadir los biomarcadores ApoA-I, triglicéridos y troponina I >p98 (p=0,011).

Conclusiones: La DG se asocia con un perfil lipídico desfavorable en el segundo trimestre, caracterizado por menor HDL y ApoA-I y mayores triglicéridos. Aunque los biomarcadores cardíacos fueron en general indetectables y la presencia de valores elevados de troponina I fue infrecuente, estos se concentraron preferentemente en mujeres con DG. Será de interés evaluar la evolución cardiovascular de estas mujeres a lo largo del tiempo y determinar si este patrón identifica un subgrupo de mayor riesgo.

Variables lipídicas y biomarcadores cardíacos

Biomarcador	Control (n=184)	Diabetes gestacional (n=111)	p-valor
Colesterol total (mg/dL)	254,7 ± 46,2	252,2 ± 42,8	0,65
Triglicéridos (mg/dL)	185 [154-215]	204 [163-235]	0,013
HDL (mg/dL)	76,1 ± 16,2	69,3 ± 15,0	<0,001
LDL (mg/dL)	140,8 ± 39,6	141,0 ± 39,7	0,98
ApoA-I (mg/dL)	225,5 ± 34,0	217,3 ± 34,0	0,044
ApoB (mg/dL)	129,2 ± 29,5	131,9 ± 28,2	0,43
Lp (a) (mg/dL)	18,4 [5,4-37,8]	15,1 [5,2-35,4]	0,49
hs-TnI detectable (%)	9,2	9,9	>0,99
NT-proBNP detectable (%)	41	42	>0,99