

P26

INFIAMMAZIONE CRONICA NEI FIGLI DI PAZIENTI CON DIABETE MELLITO DI TIPO 2 ED ALBUMINURIA

De Matthaeis A. MD1, Di Lorenzo A. MD1, Gargano A. MD1, Vendemiale G. MD2, Bacci S. MD1 and De Cosmo S. MD1 IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza-, San Giovanni Rotondo, 2 Università di Foggia

L'albuminuria, marker di nefropatia diabetica, è uno dei più importanti predittori di eventi cardiovascolari in pazienti con diabete mellito tipo 2 (DMT2). E' ben noto il ruolo della infiammazione cronica (IC) nella aterosclerosi e recenti evidenze mostrano che la IC è anche un mediatore tra albuminuria e danno vascolare. Il fibrinogeno e la proteina C reattiva (PCR), sono markers di infiammazione e sono associati con futuri eventi cardiovascolari. Una serie di dati mostra un incrementata IC in individui non diabetici parenti di 1 grado di pazienti con DMT2.

Scopo del presente studio è stato quello di analizzare se la albuminuria nei genitori con DMT2 influenza la IC nei figli non diabetici.

Pertanto, abbiamo studiato 79 figli non diabetici di 57 genitori con DMT2. I pazienti (26M/31F) avevano 73 ± 7 anni di età, e 16 ± 9 anni di durata di DMT2. Di questi, 27 avevano normoalbuminuria e 30 avevano incrementata albuminuria, definita come Albumina/creatinina urinaria >2.5 in maschi e >3.5 nelle femmine o concentrazione urinaria >20 mg/l. Nei 79 figli è stata misurata glicemia, insuline mia, HbA1c ed eseguito carico orale di glucosio per escludere la presenza di diabete. Quarantatre (di cui 26 fratelli di 10 famiglie) erano figli di 27 genitori con DMT2 e normoalbuminuria (ALB-) e 36 (di cui 11 fratelli di 5 famiglie) erano figli di 30 genitori con DMT2 ed incrementata albuminuria (ALB+).

L'equazione di stima generalizzata è stata utilizzata per valutare le differenze tra i due gruppi, tenendo in conto la presenza di fratelli. Il valore di $p < 0.05$ è stato considerato significativo. Mentre nessuna differenza è stata riscontrata tra il gruppo ALB+ e il gruppo ALB- nelle caratteristiche cliniche e metaboliche, i livelli di fibrinogeno (metodo Clauss) e di PCR ad alta sensibilità (metodo immunonefelometrico) furono più alti nel gruppo ALB+ rispetto al gruppo ALB- : 291 ± 7 vs. 269 ± 8 mg/dl, $p=0.043$ and 0.54 ± 0.07 vs. 0.37 ± 0.02 mg/dl, $p=0.033$, dopo aggiustamento per età, sesso, indice di massa corporea e fumo. Inoltre l'ulteriore aggiustamento per pressione arteriosa, colesterolo, trigliceridi, HOMA_{air} ed albumina/creatinina urinaria e persino per la familiarità per eventi cardiovascolari (definiti come infarto miocardico o ictus prima dei 60 anni di età) non riduceva la differenza nei livelli di fibrinogeno e PCR tra i due gruppi ($p=0.006$ and $p=0.036$, Alb+ vs. Alb-, rispettivamente). In conclusione, questi dati mostrano come i figli dei pazienti con DMT2 ed albuminuria hanno più alti livelli di fibrinogeno e PCR rispetto ai figli di pazienti con DMT2 e normoalbuminuria e possono essere pertanto esposti ad un più elevato rischio di eventi cardiovascolari.

