

P30

VARIABILITA' DEI LIVELLI DEI TRIGLICERIDI E INCIDENZA DI MICROALBUMINURIA IN PAZIENTI CON DIABETE DI TIPO 2

Bardini G, DeVita G, Rotella C.M., Giannini S., Mannucci E.

Istituto Agenzia di Obesiologia, Sezione di Endocrinologia, Agenzia del Diabete, Az. Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze.

Premesse: studi sperimentali e clinici hanno dimostrato una stretta associazione tra ipertrigliceridemia e nefropatia diabetica. Elevate escursioni individuali dei livelli di trigliceridi (TG) sono state osservate nei pazienti con diabete mellito di tipo 2.

Scopo del Lavoro: valutare la variabilità intra-individuale dei livelli di TG e l'incidenza di microalbuminuria (AER>20 mg/min), nel diabete di tipo 2.

Pazienti e Metodi: Uno studio osservazionale, longitudinale e retrospettivo, è stato condotto su una serie consecutiva di 457 pazienti ambulatoriali normoalbuminurici, raccogliendo misure di HbA1c, colesterolo totale, HDL, TG e microalbuminuria in almeno tre visite annuali, con un follow-up medio di 6.8 anni. La variabilità dei TG è stata definita come deviazione standard di TG (TG-SD) e TG-SD corretto per il numero di visite (Adj-TG-SD). Un'ulteriore analisi caso-controllo è stata eseguita come valutazione di efficacia del modello in pazienti confrontati per età, sesso, durata del diabete e BMI, con o senza microalbuminuria incidente. Per l'analisi statistica i livelli di TG sono stati convertiti in unità logaritmiche. I test t di Student e di Mann-Whitney sono stati applicati per il confronto tra variabili a distribuzione gaussiana e non-normale, mentre il test chi-quadro è stato utilizzato per il confronto tra variabili categoriali. Curve di Kaplan-Meier e la regressione di Cox sono state utilizzate per l'analisi di sopravvivenza.

Risultati: Un totale di 124 pazienti (27.1%) hanno sviluppato microalbuminuria. I pazienti con microalbuminuria incidente hanno mostrato livelli superiori di TG-SD (33.6 mg/dl vs 29.0 mg/dl, $p < 0.05$) e di Adj-TG-SD (31.4 mg/dl vs 26.7 mg/dl, $p < 0.05$) rispetto ai soggetti normoalbuminurici. Con l'analisi multivariata di Cox, dopo trasformazione logaritmica, LogTG-SD e adj-LogTG-SD erano predittori significativi di microalbuminuria incidente (HR 2.5 [1.3-5.1], $p = 0.014$ e 1.9 [1.2-3.9], $p = 0.037$, rispettivamente). Nell'analisi caso-controllo, la durata di esposizione a livelli di TG > 150 mg/dl è stata significativamente più alta nei casi vs controlli (27.2 ± 19 vs 16.7 ± 12.5 mesi, $p < 0.05$) con HR 2.0 [1.1-5.1], $p < 0.05$, per adj-LogTG-SD.

Conclusioni: L'elevata variabilità individuale dei livelli TG è un predittore di microalbuminuria incidente nel diabete di tipo 2. Nel caso-controllo, anche la durata di esposizione ad elevati TG è associata ad un rischio doppio di microalbuminuria.

