

Visibilidad de la producción científica de los investigadores del Instituto Nacional de Endocrinología en el período 2015-2021

Lic. Ana Cecilia

El presente estudio, basado en una perspectiva teórico-conceptual, analiza los aspectos que deben tenerse en cuenta para determinar la visibilidad de la producción científica de los investigadores del Instituto Nacional de Endocrinología en el período 2015-2021. Asimismo, se lleva a cabo la caracterización del Instituto Nacional de Endocrinología, (INEN), como institución en la que se realiza el análisis en cuestión y de sus investigadores como actores principales en este estudio. Además, se describen las bases de datos donde se encuentran publicadas las investigaciones de dichos autores en el periodo a tener en cuenta. Por último, se determinaron los indicadores de visibilidad y productividad de las bases de datos donde se encuentran publicadas las investigaciones.



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENDOCRINOLOGÍA**

**JORNADA DE TEMAS TERMINADOS
Noviembre 23 y 24 de 2022
Aula multipropósito del INEN**

Programa y Resúmenes

**LVI JORNADA CIENTÍFICA ANUAL
GENERALIZACIÓN DE RESULTADOS**

*** 2022 ***

SOCENDO

**I Simposio Nacional sobre cáncer de tiroides-2022.
“Actualización sobre el impacto del tratamiento en
pacientes con carcinoma de tiroides”**

**Taller: “Bienestar y salud de la mujer de edad
mediana: experiencias y retos”
Como saludo a los días de la Menopausia y
Osteoporosis respectivamente**

Dra. Lisette Leal Curí, Dr. Lisandro Chávez González, Dra. María de las Mercedes Rubén Quesada, Dra. Emma M. Domínguez Alonso, Dra. Esther Jequín Savariego

Introducción: El volumen del tiroides es variable dentro de cada población, en relación con diferentes factores clínicos y bioquímicos, y puede modificarse durante el embarazo. Se realizó la presente investigación con el objetivo de determinar los valores de referencia para el volumen del tiroides en embarazadas y sus factores predictores. Métodos: se realizó un estudio transversal con 362 gestantes sanas. Variables estudiadas: edad materna, edad gestacional, color de la piel, hábito de fumar, paridad, uso de suplementos yodados, índice de masa corporal, tirotropina, hormonas tiroideas totales y libres, tiroglobulina, anticuerpos anti-tiroideos, gonadotropina coriónica, colesterol y triglicéridos. Resultados: el volumen tiroideo por la fórmula de Brunn presentó una media de $5,3 \pm 1,3$ ml, $5,4 \pm 1,6$ ml y $5,5 \pm 2,5$ ml en el primero, segundo y tercer trimestre, respectivamente. El intervalo de referencia fue de 2,5 a 9,5 ml en las gestantes del primer trimestre, de 3,2 a 9,0 ml en las del segundo y de 3,0 a 12,4 ml en las del tercero. Resultaron predictores del volumen tiroideo la triyodotironina libre y los triglicéridos (R^2 corregida=0,12; $p=0,000$). Conclusiones: se determinaron por primera vez los valores de referencia para el volumen del tiroides en embarazadas de cubanas, y sus factores predictores fueron la triyodotironina libre y los triglicéridos.

**Día Miércoles 24/Sesión de la tarde
SOCENDO**

I Simposio Nacional sobre cáncer de tiroides-2022. “ACTUALIZACIÓN SOBRE EL IMPACTO DEL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON CARCINOMA DE TIROIDES” Coordinadora: Dra. Silvia Elena Turcios Tristán	
1:30 - 1:35 pm	Presentación del taller
1:35 - 1:45 pm	Evaluación pre y postquirúrgica en el paciente con carcinoma de tiroides. Dra. Claudia Prieto Noa
1:45 - 2:00 pm	Controversias en el tratamiento del carcinoma diferenciado de tiroides. Carcinoma de bajo riesgo. Dra. Silvia E Turcios Tristán.
2:00 - 2:15 pm	Interpretación clínica de los anticuerpos antitiroglobulina en el seguimiento del carcinoma de tiroides. Dr. Adalberto Infante Amorós. HHA
2:15 - 2:30 pm	Hormonas tiroideas y cáncer de tiroides: ventajas y desventajas. Dr.C. Daysi Navarro Despaigne
2:30 - 2:45 pm	Tratamiento personalizado de I131 en el paciente con carcinoma de tiroides. Impacto del tratamiento. Dr. Lester Rodríguez Paleu. HHA
2:45- 2:55 pm	Conducta terapéutica del carcinoma de tiroides durante la gestación y la lactancia. Dra. Lisette Leal Curi
2:55 - 3:05 pm	Consideraciones sobre los efectos del tratamiento con hormona tiroidea y radioyodo en el paciente pediátrico operado por un carcinoma de tiroides. Dra. Cecilia Pérez Gesen
3:05 pm - 3:15	Enfermedad de Graves y carcinoma de tiroides. Dra. Judith Parlá Sardiñas.
3:15 - 3:25 pm	Tratamiento supresivo con levotiroxina en el cáncer de tiroides. Riesgos y beneficios Marelys Yanes.
3:25 - 3:35 pm	Carcinoma de tiroides: una mirada desde la hipocalcemia. Dra. Cosette Díaz Socorro
3:35 -3:45 pm	Infertilidad y carcinoma de tiroides. Dra. Maité Cabrera Gámez
3:45 - 3:55 pm	Calidad de vida en pacientes operados de carcinoma de tiroides. Lic. Evelin del Valle Cala
3:55 pm	Conclusiones y comentarios

PROGRAMA

**Día Jueves 24 de noviembre/ Sesión de la mañana
Moderadora: Janet Rodríguez Acosta**

Jueves 24 de noviembre	
Horario	Temas
9:00 - 9:15 am	Ensayo Clínico fase III. Eficacia del Kalsis versus calcio y vitamina D en mujeres con osteopenia y osteoporosis Ponente: Dra. Dra. Alina Acosta Cedeño
9:15 - 9:20 am	Oponencia y discusión: Juana E Maciques
9.20 - 9:35 am	Factores de riesgo aterogénico y enfermedad vascular subclínica en adolescentes con DM Ponente: Dra C. Tania Espinosa Reyes
9:35 - 9:40 am	Oponencia y discusión: Dra. Marelys Yanes Quesada
9:40 - 9:55 am	Evolución de los pacientes con ulcera del pie diabético tratados con Heberprot P y su asociación con variables clínicas y bioquímicas Ponente: Dra . Marelys Yanes Quesada
9:55-10:00 am	Oponencia y discusión: Dra. Ana Ibis Conesa
10:00 - 10:30 am	Merienda
Presentación de otras investigaciones	
10:30 - 10:45am	Intervalo de referencia para el volumen tiroideo en embarazadas sanas. Plaza de la revolución 2015-2020 Ponente: Dra. Liset Leal Curi
10:45 - 11.05 am	Sobrepeso y obesidad en mujeres con síndrome de ovarios poliquísticos: frecuencia y alteraciones asociadas Ponente: Gilda Monteagudo Peña
11:05 - 11:15 am	Publicaciones sobre investigaciones del INEN Ponente: Ana Cecilia
11:15 - 11:30 am	Comentarios.

Evolución de los pacientes con ulcera del pie diabético tratados con Heberprot P y su asociación con variables clínicas y bioquímicas

Marelys Yanes Quesada, Sofía Mejías López, Ana Ibis Conesa González, Obdulio Gonzales Hernández.

Introducción: El pie diabético es una de las complicaciones más temidas de la Diabetes Mellitus. El Heberprot-P® es un medicamento utilizado para su tratamiento con buenos resultados, sin embargo en algunos pacientes la evolución no es satisfactoria. Objetivo: Evaluar la evolución de los los pacientes con úlcera del pie diabético tratados con Heberprot-P® y su asociación con variables clínicas y bioquímicas. Material y Métodos: Estudio de análisis de base de datos, correspondiente a pacientes con el diagnóstico de úlcera del pie que recibieron tratamiento con Heberprot-P® durante el período enero 2014 a diciembre 2018 en el Centro de atención al diabético. Se recogieron las variables: edad, sexo, peso corporal, tiempo de evolución de la diabetes, tipo de úlcera, estadio, glucemia, HbA1c, evolución. Se aplicaron métodos estadísticos descriptivos. T de student, chi cuadrado, Krusscall Wallis y análisis multivariado. Resultados. Se observó un predominio del sexo masculino con 60% y una media de la edad de 61,9 años, una larga evolución de la diabetes con media de 18,9. La etiología neuroinfecciosa fue la más frecuente en el 85,5 % y el estadio II de Wagner. El 81,1 % tuvo una evolución favorable. Los factores asociados a la evolución desfavorable fueron la presencia de isquemia p 0,00 y estadios IV de lesión según Wagner p 0,00. Conclusiones. Los pacientes tratados con Heberprot-P® en general evolucionan satisfactoriamente y los factores asociados a una evolución desfavorable son la presencia de isquemia y el diagnóstico en estadios avanzados.

Dra C. Tania Mayvel Espinosa Reyes , Dr.C. Julio Oscar Cabrera Rego, Dra. Emma Domínguez Alonso, Dr. Obdulio Glez, Dr. Alexander Javier Cárdenas Pepinós

Introducción: La diabetes mellitus tipo 1(DM1) se caracteriza por un elevado riesgo aterogénico, es importante el estudio y detección temprana de otros factores de aterosclerosis subclínica que pudieran estar asociados. Objetivo: Existe relación entre la DM1 con la mayor frecuencia de algunos factores de riesgo aterogénico y de aterosclerosis subclínica en adolescentes. Método: estudio descriptivo transversal, con 50 adolescentes, 25 con DM1 y 25 aparentemente sanos, pareados por edad, sexo y estado nutricional. Se utilizaron variables clínicas, bioquímicas, y se exploró la aterosclerosis subclínica a través del grosor intima media carotídeo (GIMc) y la dilatación mediada por flujo (DMF). Se determinó distribuciones de frecuencia de las variables cualitativas y media y desviación estándar para las cuantitativas. Se compararon las medias entre ambos grupos, utilizando pruebas para muestras independientes. En cada grupo de estudio se exploró la relación entre el GIMc y la DMF con las variables clínicas y bioquímicas y se calculó el Odds ratio correspondiente. Para el análisis estadístico se fijó un nivel de significación de 5%. Resultados: La edad promedio fue 12,48 años y predominó el sexo femenino (68%). La principal señal aterosclerótica temprana (SAT) fue la historia familiar de riesgo aterosclerótico, seguido de hipertensión arterial y diabetes mellitus. Se comprobó asociación entre la presencia de diabetes, el GIMc aumentado y la disfunción endotelial ($p= 0,009$) y ($p= 0,052$) respectivamente. Se constató una relación positiva entre la valoración nutricional con la disfunción endotelial ($p= 0,002$) y los valores de glucemia elevados con un GIMc aumentado ($p= 0,024$). Conclusiones: Factores de riesgo cardiometabólicos como exceso de peso corporal, hiperglucemia, hipertensión arterial e hipertrigliceridemia están presentes, aunque algunos en bajos porcentajes, desde etapas tempranas de la vida en adolescentes con DM1.

Factores de riesgo aterogénico y aterosclerosis subclínica en adolescentes con diabetes mellitus tipo 1.

PROGRAMA
Día Jueves 25 de noviembre/ Sesión Mañana

11:30 – 11:40 am	Hipófisis- Adrenal y Tumores Neuroendocrinos Dr. Erick Robles Torres
11:40 – 11.50 am	Osteoporosis- Envejecimiento y Metabolismo Dra. Daysi Navarro Despaigne
11:50 – 12:00 am	Tiroides Dra. Silvia E. Turcios Tristá
12:00 – 12:10 am	Salud Sexual y Reproductiva Dr. Manuel Gómez Alzugaray
12:10 – 12:20 am	Grupo de Diabetes Dr C Eduardo Cabrera Rode
12:20 – 12:30 am	Comentarios y Clausura

Taller “Bienestar y salud de la mujer de edad mediana: experiencias y retos Como saludo a los días de la Menopausia y Osteoporosis respectivamente	
1:30 – 1:35 pm	Presentación del taller Dra. Yadenis Bioti
1.35 – 1.50 pm	Riesgo cardiovascular Dra. Cossette Diaz Socorro MsC
1:50 – 2:05 pm	Calidad de vida de la mujer con osteoporosis Dra. Alina Acosta Cedeño MsC
2:05 – 2.20 pm	Covid 19 y climaterio: Dra. Idania Mora Pérez MsC y Lic. Bárbara Vázquez Izada MsC
2:20 – 2.25 pm	Sarcopenia y climaterio Dr C. Daysi Navarro Despaigne
2.25 – 2: 40 pm	Bienestar psicológico Lic. Adriana Agramonte Machado MsC
2.40 pm	Conclusiones y comentarios Dr C. Daysi Navarro Despaigne

Dra. Gisel Ovies Carballo, Dra. Emma Domínguez Alonso, Dra Aracela Pérez Flores, Dra. Gilda Monteagudo Peña

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP), se caracteriza por manifestaciones que afectan la salud sexual y reproductiva, así como comorbilidades cardiometabólicas, por tanto, es lógico que pueda existir afectación en la calidad de vida de estas mujeres. Objetivos: Identifica características clínicas y comorbilidades, calidad de vida percibida y la asociación de esta con las características clínicas y comorbilidades. Material y métodos: Se estudiaron 103 mujeres con diagnóstico reciente de SOP, se le identificó las características clínicas y comorbilidades, se le aplicó 2 cuestionarios para evaluar calidad de vida, uno general (WHOQOL BREF) y otro específico. Se determinaron las medias del puntaje total de cada ítem por dominio y facetas en cada cuestionario Se obtuvieron distribuciones de frecuencias de los puntajes total categorizados. Se evaluaron la asociación entre los diferentes puntajes de ambos instrumentos categorizados según nivel de calidad de vida global y las variables cualitativas relativas a manifestaciones clínicas y comorbilidades (trastornos menstruales, hirsutismo, infertilidad, acné, Sobrepeso/obesidad, DM2, dislipidemia e HTA) utilizándose la prueba Chi cuadrado para evaluar la significación estadística de la posible asociación. En todos los análisis se consideró una significación estadística de 0.05. Resultados: En el cuestionario WHOQOL BREF el análisis global de cada una de las dimensiones; la media de la salud física fue 23,3, salud psicológica 22,0, relaciones sociales 11,7, y 27,8 fue la de ambiente. La media de la calidad de vida global fue 85,2. La distribución de los casos de acuerdo a la calidad de vida global categorizada como baja, media o alta; en el primer caso hubo un 14,3%, el 72,6% fue media y el 13,1% alta. En cuanto al cuestionario específico en el dominio emociones la media fue 3,83; vello corporal 4,27; peso 4,20, problemas de infertilidad y problemas menstruales fue 3,87 y 3,83 respectivamente. La distribución de acuerdo a la valoración global de la calidad de vida según este cuestionario el 47,6% estuvo en la categoría baja, el 42,9% media y el 9,5% alta. Conclusiones: Existe afectación en la calidad de vida percibida por las mujeres con SOP, demostrada por ambos cuestionarios. El exceso de peso corporal y el hirsutismo se asocia de forma significativa con la afectación en la calidad de vida en las mujeres con SOP estudiadas.

Calidad de vida en mujeres con síndrome de ovario poliquístico.

Kalsis en el tratamiento de la osteopenia y osteoporosis de mujeres de mediana edad

Dra. Alina Acosta Cedeño, Dra C. Daysi Navarro Despaigne, Dr. Jens Luis Báez Reyes, Dra. Emma Domínguez Alonso, Dr. Obdulio Rodríguez

La osteoporosis enfermedad caracterizada por resistencia ósea alterada, con riesgo de fractura. Las drogas usadas tienen múltiples efectos adversos, pero el Kalsis es una alternativa con escasos efectos secundarios. **Objetivos:** evaluar eficacia y seguridad del Kalsis sobre la masa ósea durante un año, determinar relación de factores biológicos y del estilo de vida, sobre la respuesta al tratamiento e identificar los eventos adversos. **Metodología:** Se realizó estudio de uso terapéutico, en muestra de 70 pacientes con osteopenia u osteoporosis. Tratamiento con Kalsis (una cápsula en desayuno, almuerzo y comida). Variables de respuesta: densidad mineral ósea, contenido mineral óseo, T-score y Z-score al año de tratamiento en columna lumbar y fémur; marcadores de remodelado óseo, bioquímicas, examen físico. **Resultados:** Se estudiaron 71 mujeres posmenopáusicas. En columna, se aprecia un incremento en mujeres con hueso normal (0 a 6,4%). En el fémur, el 60,7% comenzó con hueso normal, el 53,2% se mantuvo normal al final; se observó un incremento en mujeres con baja masa ósea (32,8 a 40,4%). Comparación de medias, (variables de masa ósea, antes del tratamiento y doce meses), un incremento no significativo del contenido mineral óseo (84,25 vs 96,08) y densidad mineral ósea en columna, de 0,785 a 0,762 al final del tratamiento ($P=0,000$), a pesar de esto, la diferencia fue de 0,023 y en el fémur de 0,013, se considera un éxito terapéutico. Asociación estadística: B-Cross Lap (inicio del estudio) ($p=0,013$) y calcio en sangre ($p=0,030$) con Op en L1-L4. Ocho (9,8%), presentaron eventos adversos El tratamiento con Kalsis es eficaz en el tratamiento de las afectaciones de la masa ósea en mujeres de edad mediana.

Respuesta bioquímica e imaginológica al tratamiento con octreótido LAR en personas con acromegalia no curada y factores asociados

Dr. Erick Robles Torres, Dr. Juan Peralta Luzón, Dra. Emma Domínguez Alonso

La respuesta al tratamiento médico con octreótido LAR, sobre el control de la hipersecreción de GH y la restauración de los valores normales de IGF-1, varía en los diferentes estudios revisados, según factores clínicos, bioquímicos, imaginológicos e histopatológicos. **OBJETIVOS:** Describir la respuesta bioquímica e imaginológica al octreótido LAR en las personas con acromegalia, operadas y no curadas. Identificar los factores clínicos, bioquímicos, imaginológicos e histopatológicos que se asocian a la respuesta terapéutica con octreótido LAR. **RESULTADOS:** El grupo de edad con mayor frecuencia al inicio del tratamiento con octreótido LAR fue el de 40-49 años. Existió mayor frecuencia del sexo femenino, predominaron la extensión prequirúrgica supraselar y la hipointensidad de señal según patrón imaginológico. La diferencia de la mediana del nadir de GH entre los grupos de comparación resultó estadísticamente significativo ($p<0,005$), así como la media del tamaño ($p=0,000$). La mayoría de los casos estudiados muestran una respuesta bioquímica completa en el período evaluado. Los adenomas con extensión supraselar mostraron respuesta bioquímica completa en el 65,8% de los casos. Los pacientes con adenomas isointensos mostraron mayor porcentaje de respuesta completa (86,7% a los tres y 100% a los seis meses). **CONCLUSIONES:** La respuesta bioquímica es completa en la mayoría de los pacientes con acromegalia operados y no curados, quienes igualmente responden desde el punto de vista imaginológico al tratamiento con octreótido LAR. La edad y el patrón de hipointensidad de señal en T2 según resonancia magnética, se asocian con la respuesta bioquímica al tratamiento indicado, mientras que el sexo, patrón de imagen, y tamaño tumoral al inicio del mismo, se asocian con la respuesta imaginológica. **RECOMENDACIONES:** Incrementar el tiempo de seguimiento, lo que permitirá evaluar la posibilidad de que otras variables se relacionen o no directamente con las respuestas bioquímicas e imaginológicas obtenidas.

Enfermedad cardiovascular subclínica en familiares de primer grado de mujeres con síndrome de ovario poliquístico.

Dra. Gisel Ovies Carballo, Dra. Emma Domínguez Alonso, Dra. Daniela Bartolano Altamirano, Dra. Damaris Hernández Veliz, Dr C.. Gilda Monteagudo Peña

Introducción: El síndrome de ovario poliquístico, constituye un factor de riesgo cardiovascular. Esto adquiere mayor relevancia debido a que no sólo está aumentado en la mujer que padece el síndrome, sino también en sus familiares. Objetivo: Determinar si los factores de riesgo cardiovascular y la enfermedad cardiovascular subclínica son más frecuente en los familiares de mujeres con SOP que en familiares de mujeres sin el síndrome. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal con 36 familiares de primer grado de mujeres con y sin síndrome, sin antecedentes conocidos de diabetes mellitus tipo 2, prediabetes, dislipidemia, hipertensión arterial ni enfermedad cardiovascular. Fueron pareados a razón de 1:1, por edad \pm 5 años, parentesco, sexo e índice de masa corporal. Se les determinó peso, talla y tensión arterial. Se realizó colesterol, triglicéridos, LDL col, HDL col, PTG oral para medir glucemia e insulinemia, Doppler carotídeo y ecocardiograma. Se determinaron las distribuciones de frecuencia de las variables cualitativas, y la media y desviación estándar de las cuantitativas. Las variables cuantitativas se categorizaron como normal o patológicas de acuerdo a los valores de referencia. Resultados: La media del índice HOMA-IR en el grupo de estudio fue de 3,3 y en el control 2,4. La prueba de tolerancia a la glucosa de 2 horas diagnosticó una glucosa alterada en ayunas en el 55,6 % del grupo de estudio y 44,4 % del grupo control. Hubo 7 familiares a los que se les detectó una tolerancia a la glucosa alterada, 6 (85,7 %) familiares de mujeres con el síndrome y 1 (14,3 %), del grupo control. A solo un familiar se le diagnosticó diabetes mellitus y fue del grupo de estudio. Se detectó elevación del colesterol total en el 64,5 % del grupo de estudio, hipertrigliceridemia al 71,9 % del grupo de estudio. Con enfermedad cardiovascular subclínica, hubo 21 familiares, grupo de estudio (76,2 %) y del grupo control el 23,8 %, ($p < 0,05$). En el análisis de regresión logística se demostró que el HOMA patológico incrementa 10 veces el riesgo de enfermedad cardiovascular subclínica. Conclusiones: Los factores de riesgo cardiovasculares clásicos estudiados y la enfermedad cardiovascular subclínica son más frecuentes en los familiares de mujeres con el síndrome que en los familiares de mujeres sin el mismo.

Utilidad del puntaje finlandés de riesgo de diabetes para identificar personas con disglucemia en una población cubana.

Dr C. Eduardo Daniel Cabrera Rode, Dr. Neraldo Orlandi González., Dra. Emma Domínguez Alonso, Dr. Oscar Díaz Díaz, Dra. Jennifer Gruezo Mendoza

Introducción: En Cuba no se ha establecido el valor de corte del cuestionario finlandés de riesgo de diabetes (FINDRISC) para definir quién debe someterse a pruebas (prueba de tolerancia a la glucosa oral) para la detección de disglucemias. Objetivo: Determinar la utilidad del cuestionario FINDRISC para identificar personas con disglucemia en una población cubana. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo y analítico, de tipo transversal en 4242 personas con al menos un factor de riesgo de diabetes, a partir de la base de datos de un estudio de pesquisa de prediabetes y diabetes, en población general mayor de 19 años, realizada en el municipio Jaruco en 2007-2012, a los cuales se les realizó la prueba de tolerancia oral a la glucosa o exhibían una diabetes conocida, y se les aplicó el cuestionario FINDRISC. Se determinó sensibilidad, especificidad, valores predictivos positivos y negativos, y curva Receiver Operating Characteristics (ROC) para identificar personas con disglucemias en general y diabetes en particular. Resultados: El 24,8% (1051/4242) se diagnosticó con prediabetes y el 17,5% (743/4242) mostró diabetes. Sobre la efectividad para identificar pacientes con disglucemia (diabetes mellitus y prediabetes) se obtuvo un punto de corte óptimo ≥ 14 (sensibilidad de 80,2% y especificidad 78,7%). El área bajo la curva para disglucemia fue de 0,795 y valor predictivo negativo de 87,8%. Sin embargo, para la identificación de sujetos con diabetes tipo 2 obtuvimos un valor de corte ≥ 15 en el FINDRISC (sensibilidad de 72,3% y especificidad de 92,4%), así como un área bajo la curva de 0,823 y valor predictivo negativo de 91,2%. Conclusiones: El cuestionario puede ser utilizado como una herramienta de cribado simple, económico y no invasivo para identificar individuos con disglucemias en población cubana con al menos un factor de riesgo de diabetes.

Utilidad del fenotipo hipertensión-obesidad abdominal como indicador de disglucemia, hiperuricemia, dislipidemia y resistencia a la insulina, en personas con riesgo de diabetes tipo 2.

Dr C. Eduardo Cabrera-Rode, Dr. Brayam Javier Loaiza Romero, Lic. Janet Rodríguez Acosta, Dra. Ileana Cubas-Dueñas, Dr. José Hernández Rodríguez, Dr. Oscar Díaz-Díaz.

Objetivo: Determinar la utilidad del fenotipo hipertensión-obesidad abdominal como indicador de disglucemia, hiperuricemia, dislipidemia y resistencia a la insulina en personas con riesgo de diabetes tipo 2. Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal con 964 personas adultas, que asistieron al Instituto de Endocrinología con riesgo de diabetes mellitus, desde abril de 2008 hasta abril de 2013. Se analizaron variables clínicas, antropométricas y bioquímicas (glucemia basal y estimulada, insulinemia, perfil lipídico y ácido úrico). Se calculó el índice de resistencia a la insulina y el índice triglicéridos-glucosa. El fenotipo hipertensión-obesidad abdominal se definió como la presencia de presión sistólica ≥ 130 mm Hg y/o presión diastólica ≥ 80 mm Hg o hipertensión arterial tratada, circunferencia de cintura ≥ 80 cm en mujeres y ≥ 90 cm en hombres. Se calculó la sensibilidad, especificidad y valores predictivos del fenotipo hipertensión-obesidad abdominal para identificar disglucemia, hiperuricemia, dislipidemia y resistencia a la insulina. Resultados: Los individuos con el fenotipo hipertensión-obesidad abdominal mostraron mayor proporción de alteraciones del metabolismo de la glucosa, resistencia a la insulina, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, e hiperuricemia que personas sin el fenotipo ($p < 0,0001$). El fenotipo hipertensión-obesidad abdominal identifica mejor a personas con presencia de prediabetes doble, diabetes mellitus, resistencia a la insulina, hiperuricemia y dislipidemia pues muestran sensibilidades altas (85,9%, 77,5%, 68,9%, 72,7% y 65,6%, respectivamente), y un valor predictivo negativo (VPN) (97,9%, 95,8%, 74,0%, 92,7% y no alta de 58,2%, respectivamente). Conclusiones: El fenotipo hipertensión-obesidad abdominal es una opción sencilla, útil para identificar personas con disglucemia, hiperuricemia, dislipidemia y resistencia a la insulina.

Caracterización de personas con diabetes y aspectos relacionados con la COVID-19 y la asistencia a una consulta especializada.

Dra. Liset Padilla Ledesma, Dr. Jeddú Cruz Hernández, Dra. Yaneisis Hernández Hung.

Introducción: durante la epidemia de COVID-19 en Cuba, aunque existían condiciones sanitarias excepcionales, la consulta de Clasificación del Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología continuó brindando servicio. Objetivo: caracterizar a las personas con diabetes mellitus y algunos aspectos relacionados con la COVID-19 y la asistencia a la consulta de Clasificación durante el año 2021. Metodología: se realizó un estudio transversal-descriptivo desde abril hasta diciembre de 2021, que incluyó a 90 sujetos con diabetes que acudieron a la consulta de Clasificación. Se analizaron variables sociodemográficas, afines con la diabetes y aspectos relacionados con la COVID-19 y la asistencia a la consulta. Se realizó un análisis porcentual. Resultados: una mayoría tuvo edad mayor o igual que 40 años (84/93,3 %) y sexo femenino (48/53,3 %); en cuanto a la diabetes, predominaron: tipo 2 (87/96,7 %), tiempo de evolución menor o igual que 5 años (43/47,8 %), complicaciones crónicas (47/52,2 %) y atención solo por médico de familia (67/74,4 %); concerniente a la COVID-19: 78,9 % tuvo antecedente de esta enfermedad y, según opinión de los afectados, en 52,1 % se manifestó de forma moderada y en la totalidad contribuyó al descontrol de la condición crónica; en relación con la asistencia a la consulta: predominó la espontánea (46/51,1 %) y el motivo consistente en creer que sería mejor atendido en la institución (23/50 %). Conclusiones: durante la epidemia de COVID-19 asistieron a la consulta de Clasificación, en su mayoría, espontáneamente, mujeres con diabetes tipo 2 con el antecedente de haber presentado la enfermedad infecciosa en forma moderada o severa, lo que constituyó un factor influyente en el descontrol de la diabetes.

Factores de riesgo de diabetes gestacional y su asociación con el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad y los resultados del embarazo

Dr. Jeddú Cruz Hernández, Dr. C.Eduardo Cabrera Rode, Dra C. Gilda Monteagudo Peña, Dra. Monserrath E. Montoya Lunavictoria.

Objetivo: Determinar la frecuencia de factores de riesgo de diabetes gestacional y cómo se asocian con diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y resultados del embarazo. Material y método: estudio transversal y correlacional, que incluyó a 647 mujeres con diabetes gestacional atendidas durante los años 2011, 2012, 2019, 2020 y 2021 en Hospital Materno "América Arias" de La Habana. Se analizaron variables como: factores de riesgo de diabetes gestacional, relacionadas con diagnóstico, tratamiento y control de esta enfermedad y resultados gestacionales. Se compararon variables cualitativas (Chi cuadrado) y cuantitativas (t de Student) y se realizaron: regresión logística binaria, análisis de correlación y regresiones lineales simple y múltiple. Resultados: glucemia de riesgo en ayunas fue el factor de riesgo más frecuente (68,6 %). Esta se asoció con diagnóstico (46,4 vs 35,5 %, $p = 0,009$) y tratamiento precoces (43,7 vs 31,5 %, $p = 0,003$) de diabetes gestacional. Edad materna avanzada, macrosomía neonatal previa y ganancia excesiva de peso fueron predictores independientes de resultados gestacionales desfavorables. Índice de masa corporal inicial ($r = 0,080$, $p = 0,043$) y ganancia materna de peso ($r = 0,207$, $p < 0,001$) se correlacionaron de forma positiva, aunque débil, con peso al nacer. Hubo regresión de peso al nacer sobre índice de masa corporal ($\beta = 7,928$, $p = 0,043$) y ganancia de peso ($\beta = 21,842$, $p < 0,001$). Conclusiones: glucemia de riesgo en ayunas constituye un factor de riesgo muy frecuente de diabetes gestacional, cuya presencia se asocia con su diagnóstico y tratamiento precoces.

Factores clínicos y ambientales asociados a los niveles de anticuerpos antitiroideos en la enfermedad de Graves- Basedow.

Dra. Judith Parla Sardiñas

La enfermedad de Graves Basedow se considera una enfermedad poligénica y multifactorial, en la que la autoinmunidad contra antígenos tiroideos se desarrolla sobre una base genética inducida por la exposición a factores ambientales. Objetivo: Determinar la posible asociación de algunos factores clínicos y ambientales con los niveles de anticuerpos anti tiroideos en pacientes con enfermedad de Graves Basedow. Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal con 60 pacientes mayores de 19 años (48 mujeres y 12 hombres) con enfermedad de Graves Basedow. Variables estudiadas: edad, sexo, color de la piel, estado nutricional, índice de tirotoxicosis, presencia de orbitopatía tiroidea, paridad, tabaquismo, consumo de alcohol, de preparados estrogénicos, antecedentes familiares de enfermedad tiroidea y personales de otras enfermedades autoinmunes. Se determinaron anticuerpos antiperoxidasa, antitiroglobulina y anti receptor de TSH, TSH T3 y T4. Resultados: Predominó el sexo femenino, edad 50-59 años (40%) y color de piel blanca (51,7%). El 35% eran fumadores y el 33,3% exfumadores. No consumía bebidas alcohólicas (71,7%). La mayoría de las mujeres no consumían estrógenos y tenían un hijo o más. Solo el 46,7% de los pacientes tenía antecedentes familiares de enfermedad tiroidea y uno tenía antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 1. No se demostró asociación significativa de los valores del anticuerpo anti receptor de TSH y antitiroglobulina con ninguna de las variables estudiadas. Los mayores valores medios del anticuerpo anti TPO se encontraron en los pacientes con bajo peso, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Conclusiones: Los individuos estudiados se caracterizaron por tener: predominio sexo femenino, color de la piel blanca, edad entre la tercera y quinta década de la vida. Los niveles de anticuerpos antitiroideos no se relacionaron con los factores clínicos y ambientales estudiados, excepto los anti TPO que tuvieron asociación inversa con el estado nutricional y directa con la orbitopatía tiroidea.

Utilidad del cuestionario IPAQ para medir la relación de la actividad física sobre la glucemia en personas con diabetes mellitus.

Dr. Yuri Arnold Domínguez, Dra. Dailly García Álvarez, Dra. Yudiith García García, Dr. C Eduardo Cabrera Rode.

En el país no se tiene referencia bibliográfica sobre estudios en que se utilizan los cuestionarios que miden la actividad física previamente validados en esta población, para medir el efecto de esta, en los niveles de glucemia en las personas con diabetes mellitus (DM). Objetivo: Determinar la utilidad del cuestionario IPAQ para medir el efecto de la actividad física sobre la glucemia en personas con DM. Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en una muestra de 100 personas adultas con DM, en el Policlínico “Héroes del Moncada”. Se determinó la concordancia diagnóstica entre el cuestionario y el podómetro, se realizaron comparaciones de medias entre muestras relacionadas y se hizo, además, un análisis de regresión lineal univariada. Resultados: El grupo de edad más representado fue el de 60-79 años (47%). El promedio de pasos y de actividad física acumulada en la semana fue de 2576 pasos y 472,3 equivalentes metabólicos. El nivel de concordancia entre ambos instrumentos fue aceptable ($k=0,212$). La comparación de los promedios de los valores de glucosa sanguínea en ayuna y posprandiales, según categorías de actividad física, en las personas sin complicaciones crónicas; y en los que las tuvieron, solo en ayunas, fueron estadísticamente significativas ($p<0,05$). El efecto de la actividad física moderada/alta sobre la glucemia en ayunas y posprandial fue significativo ($p<0,05$). Conclusiones: La versión corta del cuestionario IPAQ tiene un grado de concordancia aceptable con el podómetro. La actividad física tiene un efecto significativo sobre la glucemia en las personas con DM.