

El cociente TG/HDL como marcador de resistencia a la insulina en todo el espectro glucémico tras síndrome coronario agudo (SCA) en una Unidad de Rehabilitación Cardíaca (RHB)

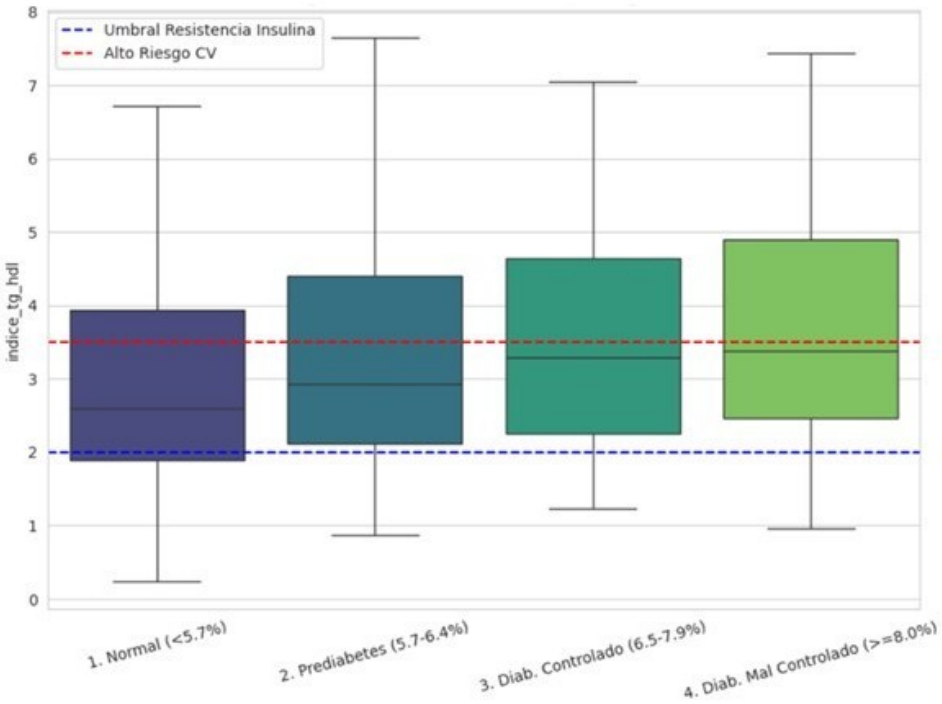
Hernán Tajes Pascual(1), Raúl Sánchez Giménez(1), Óscar Palazón Molina(1), María Ferré Vallverdú(1), Bàrbara Carbonell Prat(1), Elvis Amao Ruiz(1), Carmen Ligero Ferrer(1), Pitter Cueto Quintana(1), Irene Salvador Alabau(1) y Pilar Valdovinos Perdices(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, Reus (Tarragona) - España

Introducción: La resistencia a la insulina es un mecanismo clave en la enfermedad cardiovascular y puede estar presente incluso sin diagnóstico previo de diabetes (DM). El cociente triglicéridos/HDL (TG/c-HDL) es un marcador sencillo y accesible que refleja este estado. Este estudio analiza su comportamiento tras un SCA en el seguimiento en la RHB y su relación con normoglucemia, prediabetes y DM, con el objetivo de identificar perfiles metabólicos de riesgo no reconocidos.

Métodos: Se analizó una cohorte de 366 pacientes incluídos en el programa de RHB con seguimiento analítico longitudinal. Los pacientes fueron segmentados según su HbA1c inicial en cuatro grupos: Normal (<5,7%), Prediabetes (5,8-6,4%), Diabético Controlado (6,5-7,9%) y Mal Controlado (?8,0%). Se calculó el índice TG/HDL como marcador de resistencia a la insulina (?2 mg/dl) en estas cuatro poblaciones.

Resultados: El cociente TG/HDL aumenta progresivamente a lo largo del espectro glucémico, desde normoglucemia hasta diabetes mal controlada. Existe una proporción relevante de pacientes normoglucémicos y prediabéticos con valores por encima del umbral de resistencia a la insulina (>2), indicando disfunción metabólica subclínica. Los pacientes con prediabetes presentan medianas de TG/HDL (TG/HDL de 3,61) cercanas a las de pacientes con diabetes controlada (3,76), lo que sugiere perfiles metabólicos comparables. Los resultados revelan un perfil de resistencia a la insulina en el paciente prediabético que es prácticamente indistinguible del observado en el paciente diabético controlado (>2,0).

Conclusiones: La resistencia a la insulina es frecuente tras un síndrome coronario agudo, incluso en ausencia de diabetes conocida. Sin embargo, su identificación en la práctica clínica sigue siendo limitada. El cociente TG/c-HDL es un marcador simple que permite detectar este perfil metabólico de forma accesible. Su elevación está presente a lo largo de todo el espectro glucémico. Estos hallazgos apoyan la presencia de resistencia a la insulina de forma transversal tras un SCA, independientemente del diagnóstico previo de diabetes.



Valores del cociente TG/c-HDL en función del perfil glicémicos.

Segmento (HbA1c Inicial)	N	HbA1c Media Inicial (%)	Índice TG/HDL Medio
1. Normal (<5.7%)	94	5.37	2.98
2. Prediabetes (5.7-6.4%)	128	5.99	3.61
3. Diab. Controlado (6.5-7.9%)	96	7.03	3.76
4. Diab. Mal Controlado (≥8.0%)	48	8.99	5.19