

PREDICTORES CLÍNICOS DEL RIESGO DE FIBROSIS HEPÁTICA DETERMINADO POR FIB-4 EN DIABETES TIPO 1

Jorge González Prieto, Lucía Babiano Benito, Laura María Martín Flores, Luis Miguel Domínguez Márquez, Francisco Miguel Morales Pérez

Hospital Universitario de Badajoz

Introducción y objetivos

El índice FIB-4 es una herramienta no invasiva utilizada para estimar el riesgo de fibrosis hepática a partir de la edad, AST, ALT y el recuento de plaquetas. En la diabetes tipo 2, su utilidad está bien establecida debido al mayor riesgo de enfermedad hepática asociado a esta condición. Sin embargo, en la diabetes tipo 1 (DM1) la relación con la fibrosis hepática no está tan definida, y se desconoce si presenta un perfil de riesgo similar. El objetivo de este estudio fue describir los valores de FIB-4 en una cohorte de pacientes con DM1 y analizar sus asociaciones con parámetros cardiometabólicos y complicaciones crónicas.

Material y métodos

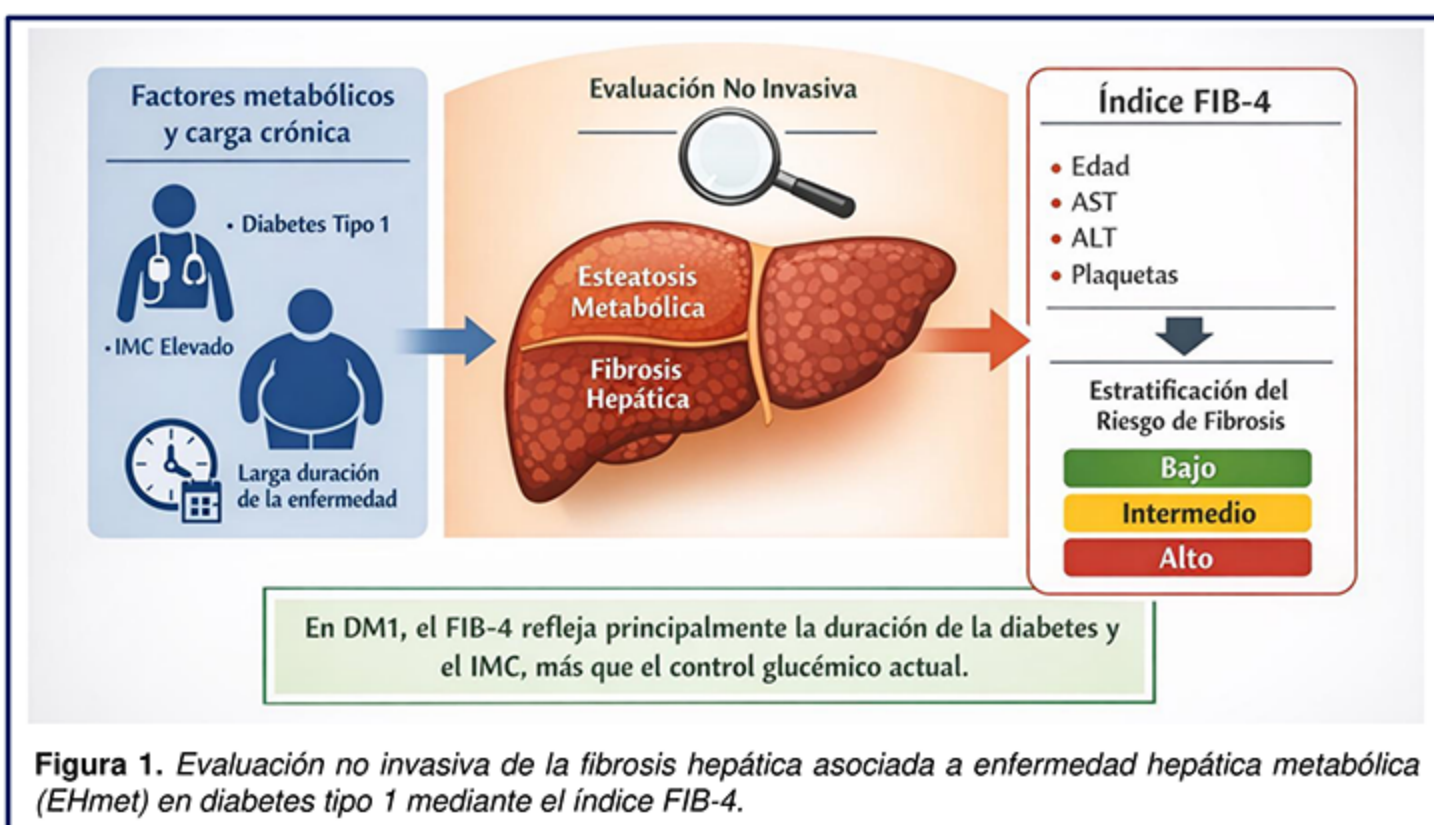
Estudio observacional transversal realizado en el Hospital Universitario de Badajoz en pacientes con DM1.

Resultados

Se incluyeron 145 pacientes con DM1 (54,5% mujeres), con una edad media de $43,3 \pm 15,1$ años (rango 8–81) y una duración media de la enfermedad de $23,2 \pm 13$ años. El 42,1% presentaba dislipemia y el 31,1% hipertensión. El IMC (índice de masa corporal) medio fue de $25,99 \pm 5,66$ kg/m² (15,10–41,40), teniendo el 38% sobrepeso y el 18% obesidad. El 29% presentaban retinopatía diabética y el 10% nefropatía. La HbA1c (hemoglobina glicosilada) media fue de $6,89 \pm 0,79\%$ (5,30–9,80).

El FIB-4 medio fue de $0,88 \pm 0,51$ (0,14–4,24). Según puntos de corte, el 79,9% presentó riesgo bajo, el 19,4% intermedio y el 0,7% alto de fibrosis hepática.

En el análisis multivariado, la HbA1c no se asoció de forma independiente con el FIB-4 ($\beta = -0,021$; $p = 0,804$). Los únicos predictores significativos fueron la duración de la diabetes ($\beta = 0,504$; $p < 0,001$) y el IMC ($\beta = 0,192$; $p = 0,025$), explicando el modelo el 29,3% de la variabilidad (R^2 ajustado = 0,293). El FIB-4 no se correlacionó con el perfil lipídico, la presión arterial, los parámetros del control glucémico continuo ni con las complicaciones crónicas, observándose solo una correlación débil con el IMC ($r = 0,24$; $p < 0,01$) en línea con lo observado en la regresión múltiple.



En el análisis logístico, la duración de la DM1 fue el único predictor de riesgo independiente de presentar un FIB-4 elevado (OR 1,12; $p < 0,001$), mientras que la obesidad y la HbA1c no mostraron asociación significativa.

Conclusiones

La prevalencia de FIB-4 elevado fue muy baja. No se asoció con parámetros cardiometabólicos, y su variabilidad se explicó principalmente por la duración de la diabetes y, en menor medida, por el IMC. Estos resultados sugieren que el FIB-4 refleja especialmente la carga crónica de la enfermedad más que el estado metabólico actual en la DM1.