**P 61**

**SCORE CONTINUO DE SÍNDROME METABÓLICO (SSMP) EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA CHILENA SE ASOCIA A PARÁMETROS DE RESISTENCIA A INSULINA E INFLAMACIÓN ENDOTELIAL SUBCLÍNICA**
Carolina Loureiro Pérez1, Hernán García Fernández2, Alejandra Tapia Castillo3, Gabriel Cavada4, Rodrigo Bancalari Díaz5, Andrea Vecchiola Cardenas3, René Baudrand Biggs3, Carmen Campino Johnson3, Cristian Carvajal Maldonado3, Carlos Fardella Bello3, Alejandro Martínez Aguayo1, Hernán García Bruce1

1 Departamento Pediatría, Sección Endocrinología Pediátrica, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2 Alumno 7° año, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, 3 Departamento de Endocrinología, Pontificia Universidad Católica de Chile, 4 Departamento Epidemiología, Universidad de Chile, 5 Clínica Santa María

**Contenido:**

Introducción: La naturaleza dicotómica de la definición de Síndrome Metabólico (SM) tanto en niños como adultos puede subdiagnosticar a sujetos en riesgo e impide un adecuado seguimiento de intervenciones terapéuticas. Recientemente se validó un score contínuo de SM en población pediátrica basado en los criterios de la IDF para población >16 años.

Objetivos: Aplicar el sSMp en una cohorte de población pediátrica chilena y correlacionarlo con parámetros de Resistencia a la Insulina y de inflamación endotelial subclínica.

Diseño experimental: Estudio transversal.

Sujetos y Métodos: Se estudiaron 385 sujetos (47.2% mujeres), de 11.5 ± 2.8 años de edad. Se realizó antropometría y control de Presión Arterial Sistólica (PAS) y diastólica (PAD). Se determinó insulina, glicemia, triglicéridos, ColHDL, ColLDL, GOT, GPT, IL6, PAI-1, PCRus, TNF-alfa y adiponectina, y se calculó el HOMA-IR. El sSMp se calculó según la siguiente fórmula: sSMp= 2x Circunferencia Cintura/Talla + Glicemia (mmmol/l)/ 5.6+ Triglicéridos (mmol/l)/1.7+ PAS/130 – colHDL(mmol/l)/1.02. Se usó correlación de Pearson (R) para evaluar asociaciones entre las variables.

Resultados: En nuestra cohorte el 41.51% presentó sobrepeso y 17.4% obesidad. La relación Cintura/Talla fue 0.51 ± 0.07, PAS 112.5 ± 13.7 mmHg, Glicemia 85.8 ± 6.2 mg/dL, TG 77 ± 53.6 mg/dL, HDL 50.4 ± 12.1 mg/dL. De las variables no incluidas en la definición del sSMp éste se correlacionó positivamente con edad (R=0.25\*\*), IMC (R=0.5\*\*), PAD (R=0.28\*\*), GPT (R=0.268\*\*). Las correlaciones entre sSMp con parámetros de Insulino resistencia e inflamación endotelial subclínica se muestran en la tabla.

|  |  |
| --- | --- |
| **Parámetros de Insulino Resistencia** | R |
| Insulina | 0.39\*\* |
| Glicemia | 0.235\*\* |
| HOMA | 0.398\*\* |
| GPT | 0.268\*\* |
| TG/col-HDL | 0.825\*\* |
| **Parámetros de inflamación endotelial subclínica**  |  |
| IL6 | 0.131\* |
| PAI-1 | 0.281\*\* |
| PCRus | 0.22\*\* |
| Adiponectina | -0.309\*\* |

\*\*p<0.001, \*p<0.05.

El sSMp no se correlacionó significativamente con col-T, col-LDL, GOT, ni TNF-alfa.

Conclusiones: Hasta nuestro conocimiento, este es el primer estudio que valida el sSMp y su asociación a parámetros de Insulino resistencia e Inflamación endotelial subclínica en población pediátrica. El sSMp constituido por un valor numérico representa una forma práctica y sencilla de predecir niños y adolescentes en riesgo cardiometabólico escapando a la naturaleza dicotómica de la definición clásica de SM. Futuros estudios serán necesarios para establecer un punto de corte del sSMP, capaz de validar individualmente esta predicción.

**Financiamiento:** Estudio parcialmente financiado por FONDECYT 1160695 y 1160836.