

## LITERATURA MÉDICA

comentada

### ENDOCRINOLOGÍA

# Los niveles de hemoglobina glucosilada pueden indicar complicaciones microvasculares

- ▶ **Estudio en 3.190 adultos que investiga si hay alguna relación entre las cifras de HbA<sub>1c</sub> y la presencia de complicaciones microvasculares.**
- ▶ **El incremento de HbA<sub>1c</sub> se asocia de forma paralela con la presencia de complicaciones microvasculares.**
- ▶ **Una HbA<sub>1c</sub> por debajo de 6,6-7% garantiza que apenas hay retinopatías leves y moderadas.**

**J.C. Aguirre Rodríguez**

Grupo de Diabetes.SEMERGEN

Las cifras de glucemia basal o las cifras posprandiales no sólo son el método de diagnóstico de referencia de la diabetes, sino que a día de hoy, parece ser el único camino que permita diagnosticarla. Muy recientes investigaciones que sugieren la posibilidad de utilizar la hemoglobina glucosilada (HbA<sub>1c</sub>) como alternativa, es decir, poder diagnosticar la diabetes por medio de la determinación de HbA<sub>1c</sub>, pero se plantean una serie de inconvenientes que retrasan su utilización con fines diagnósticos, por ejemplo: hay diferentes factores, aparte de la glucemia, que influyen en sus valores, como la anemia, las hemoglobinopatías o la insuficiencia renal, entre otros y, por otra parte, hay numerosos datos que señalan que si bien unos valores elevados de HbA<sub>1c</sub>, generalmente son debidos a la diabetes, por el contrario, unos valores «normales» de HbA<sub>1c</sub> no necesariamente excluyen esta posibilidad, es decir un diabético puede serlo y tener unos valores «normales» de HbA<sub>1c</sub>.

Este trabajo se plantea ir más allá del diagnóstico de diabetes, e investigar si hay alguna relación entre las cifras de HbA<sub>1c</sub> y la presencia de complicaciones microvasculares, es decir, intentar descubrir cuál es el valor umbral de

HbA<sub>1c</sub>, por encima del cual es casi seguro la presencia de retinopatía, microalbuminuria o neuropatía periférica. Para ello se realizó un estudio completo para detectar la presencia de estas complicaciones a un total de 3.190 adultos de entre 40 y 80 años de edad (no necesariamente diabéticos) y se relacionó su presencia con los niveles de HbA<sub>1c</sub>.

Los resultados obtenidos muestran algo que era esperable, y es que el incremento de HbA<sub>1c</sub> se asocia de forma paralela con la presencia de complicaciones microvasculares; es decir, el mal control de las cifras de glucemia en los meses previos está íntimamente relacionado con estas complicaciones. Pero lo interesante de este trabajo, es que determinan el punto de corte por debajo del cual apenas si hay complicaciones, obteniendo datos muy significativos para el caso de la retinopatía leve y moderada, no así para el reto de complicaciones. Una HbA<sub>1c</sub> por debajo de 6,6-7% garantiza que apenas hay retinopatías leves y moderadas –menos del 1%– (sensibilidad >82%; especificidad >77%). Para el resto de complicaciones, su relación con la HbA<sub>1c</sub> es lineal, sin evidencia significativa de ningún punto de corte, ya que si utilizamos el mismo valor de 6,6-7%, la sensibilidad oscilaría entre un 31,8% y un 66,5%.

En resumen, aunque parece atractiva la idea de utilizar una HbA<sub>1c</sub> entre 6,6-7% para diagnosticar diabetes y sus posibles complicaciones, se necesita una estandarización internacional de la determinación de la HbA<sub>1c</sub> y más estudios como éste para recomendar este procedimiento diagnóstico. Por tanto, por ahora sólo las cifras de glucemia son los parámetros adecuados para el diagnóstico de la diabetes, mientras que la HbA<sub>1c</sub> es útil para estratificar su grado de control. ■

Sabanayagam C, Liew G, Tai ES, Shankar A, Lim SC, Subramaniam T, et al. Relationship between glycosylated haemoglobin and microvascular complications: is there a natural cut-off point for the diagnosis of diabetes? *Diabetologia*. 2009; 52(7): 1.279-1.289.