

**P193/S4-P3 CURVAS ROC PARA PREDECIR RIESGO DE DIABETES EN PACIENTES ECUATORIANOS**

Dra. Lucy Baldeón Rojas^{1,2}, Dr. Francisco Barrera Guarderas³,
Ing. Valeria Elizabeth Alulema Noroña², Ing. Diana Fernanda Aguirre Villacís²

¹Facultad de Ciencias Médicas -Universidad Central Del Ecuador, Quito, Ecuador, ²Instituto de Investigación en Biomedicina – Universidad Central del Ecuador., Quito, Ecuador, ³Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.

Antecedentes: La diabetes y obesidad son problemas de salud pública alrededor del mundo. En el Ecuador 1 de cada 10 adultos mayores de cincuenta años tiene diabetes y 2 de cada 3 individuos de 19 a 59 años tiene sobrepeso y obesidad. Objetivo: Determinar la asociación entre parámetros antropométricos, perfil metabólico e indicadores serológicos de inflamación con el riesgo de presentar diabetes mellitus tipo 2. Métodos: Se tomaron 56 controles y 202 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, a los que se les tomaron medidas antropométricas, parámetros clínicos y bioquímicos en sangre. Correlacionamos los resultados con los parámetros clínicos, el IMC y los lípidos. Resultados: En los grupos de diabéticos y no diabéticos analizados se encontró significancia ($p < 0,0001$) para los parámetros de IMC (0.899; 95% CI 0.8569 - 0.9430), colesterol (0.7212; 95% CI 0.6481 - 0.7943), triglicéridos (0.6820; 95% CI 0.5961 - 0.7678), glucosa (0.8643; 95% CI 0.8099 - 0.9187) y SGTP (0.7139; 95% CI 0.6394 - 0.7885) para predecir el riesgo de padecer diabetes. Conclusión: este estudio muestra que los parámetros de IMC, colesterol, triglicéridos, glucosa y SGTP pueden ser usados como biomarcadores para predecir riesgo de presentar diabetes.

Palabras clave: diabetes, indicadores de riesgo, curvas Roc, vigilancia de la salud,.

P194/S4-P4 RESULTADOS DEL TRATAMIENTO NUTRICIONAL Y METABÓLICO EN 17 PACIENTES CON TIROSINEMIA TIPO 1 EN SEGUIMIENTO EN CHILE

PhD. María Jesús Leal-Witt¹, Prof. VERONICA CORNEJO¹, M.Sc Valerie Hamilton¹, M.Sc. María Florencia Salazar¹, **MSc(c) Felipe Peñaloza¹**, PhD Karen Fuenzalida¹, Bqco. Patricio Guerrero¹, Dra. Pilar Peredo¹, Dra. Carolina Arias¹, Dr. Juan Francisco Cabello¹

¹INTA, University of Chile, SANTIAGO, Chile.

Introducción: La Tirosinemia tipo 1 (Tyr-I) es un error innato del metabolismo, de carácter autosómico recesivo causado por la deficiencia de la enzima fumarilacetacetato hidroxilasa (FAH). Sin el diagnóstico y tratamiento, se desarrolla una falla hepática que evoluciona a hepatocarcinoma celular, con episodios de neurológicos tipo porfiria y tubulopatía renal. El tratamiento consiste en el uso del fármaco 2 (2 nitro 4 trifluorometilbenzoil) 1, 3 ciclohexanodina (NTBC=nitisinona) y una restricción dietaria de la ingesta de los aminoácidos fenilalanina (Phe) y tirosina (Tyr). Objetivo: caracterizar el estado nutricional y metabólico de la cohorte con Tyr-I chileno. Métodos: análisis transversal año 2022. De los 19 sujetos en seguimiento en ese periodo, se incluyeron 17 para el análisis. Estadística: los resultados se presentan con la media ($\pm$ DS) y en porcentajes (%). Resultados: Se analizaron 17 sujetos de la cohorte chilena con Tyr-I; 29% corresponde a menores de 6 años, 47% adolescentes y 24% adultos (>18 años). El control metabólico se determinó: concentración plasmática de Tyr 404 ± 117 μ mol/L (vr: 400-600 μ mol/L), Phe $44,7 \pm 17$ μ mol/L (vr: 20-80 μ mol/L) y succinilacetona (biomarcador para Tyr-I) en orina $<0,5$ mmol/mol de creatinina; todos dentro de lo esperado. El 100% de los casos recibe la droga NTBC en dosis de 1 a 2 mg/kg/día y mantienen un valor de $48,7 \pm 11,2$ μ mol/L (vr: 20-40 μ mol/L). En relación con el tratamiento nutricional, en menores de 6 años se observó una ingesta de Phe+Tyr: 940 ± 405 mg/día (vr: 400-500 mg/día) y en adolescentes/adultos de 672 ± 255 mg/día (vr: 900 mg/día). EL 29% fue suplementado con L-Phe por niveles plasmáticos bajos. En cuanto a la ingesta proteica, se observó un total de $1,73 \pm 0,46$ gr/kg peso/día (vr: 1,5 gr/kg peso/día) de las cuales un 83% corresponde al aporte del sustituto proteico sin Phe/Tyr ($1,43 \pm 0,22$ gr/kg peso/día). Sólo 7 sujetos reciben proteína de alto valor biológico ($0,14 \pm 0,17$ gr/kg peso/día). El 65% de los individuos presentó estado nutricional normal, 35% malnutrición por exceso. Todas las Tyr-I mantienen un nivel de NTBC de acuerdo con lo recomendado. Conclusiones: La cohorte chilena con Tyr-I cumple con el seguimiento, logrando las metas del protocolo, disminuyendo la posibilidad de presentar complicaciones a largo plazo, como es el daño hepático

Palabras clave: tirosinemia tipo 1, NTBC, tirosina.

