



212 - ASOCIACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE ADIPONECTINA Y LEPTINA Y LA PRESIÓN ARTERIAL EN ADOLESCENTES

R. Soler-Blasco, N. Marín, L. González, A. Beneito, M. Lozano, J. Vallejo-Ortega, A. Esplugues, F. Ballester, S. Llop

UMI FISABIO-UJI-UV; CIBERESP; ICS-Tarragona; UV.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las adipocitoquinas, como la adiponectina (Ad) y la leptina (Lep), son hormonas producidas principalmente en los adipocitos. Una disrupción en su equilibrio se ha relacionado con efectos adversos en la salud cardiovascular, como una alteración en la presión arterial (PA). El objetivo fue estudiar la asociación entre factores sociodemográficos y clínicos y los niveles séricos de Ad y Lep, así como evaluar la relación de estos niveles con la presión arterial en adolescentes.

Métodos: La población de estudio fueron 179 adolescentes (media = 15.5 años) participantes en la cohorte de Valencia del Proyecto INMA (Infancia y Medio Ambiente). Los niveles de Ad y Lep se midieron en muestras séricas. Se calculó la razón leptina/adiponectina (Lep/Ad). Se evaluó la presión arterial sistólica y diastólica (z-scores: zPAS y zPAD) a la misma edad. Se recogió información clínica, sociodemográfica y de estilos de vida a través de cuestionarios. Mediante modelos de regresión lineal multivariante se identificaron los factores asociados a los niveles de adipocitoquinas, así como la relación entre estos niveles y la zPAS y zPAD.

Resultados: El 29% (n = 50) de los adolescentes presentaron S/O y el 22% (n = 38) presentaron hipertensión arterial según la International Diabetes Federation. La mediana (p25, p75) de los niveles de Ad y Lep fue de 1,95 (1,25, 3,84) µg/ml, y 2,59 (0,62, 2,59) ng/ml, respectivamente, siendo los niveles de Lep significativamente mayores en chicas y en adolescentes con S/O. Los factores asociados a los niveles de Ad y Lep fueron el sexo y el porcentaje de masa grasa (%MG). En el caso de los niveles de Lep, además, se asoció el crecimiento acelerado en el primer año de vida. En los modelos multivariantes, los niveles de Ad se asociaron de manera negativa con la zPAS (β [IC95%]: -0,14 [-0,27, -0,01]) y zPAD (-0,12 [-0,20, -0,03]), incluso ajustando por el %MG del adolescente. También se observó una asociación positiva entre la razón Lep/Ad y la zPAD, (β [IC95%]: 0,08 [0,02, 0,14]).

Conclusiones/Recomendaciones: Mayores niveles de Ad y menor razón Lep/Ad se relacionaron con una menor PA en adolescentes. El estudio de estas hormonas en la etapa infanto-juvenil puede ser útil para la detección y prevención precoz de factores de riesgo cardiometabólicos.

Financiación: Consejo General de Enfermería (PNI22_CGE45); Generalitat Valenciana CIGE/2023/142; CAS21/00008, CIAICO/2021/132 y UE Next-Generation; H2020 N.º 874583 (Athlete

Project) y n.º 1011366566 (ENDOMIX Project); FIS/FEDER19/1338;FI24/00055;PID2020-117114GB-I00.