

Rolul adiponectinei serice în nefropatia diabetică din DZ1

Andrei Pop, Nicolae Mircea Panduru

Introducere În ciuda îmbunătățirii cunoștințelor despre patogeniza nefropatiei diabetice (ND) și a aplicării unor noi strategii terapeutice, această boală apare în continuare la aproape jumătate din pacienții cu DZ1. Adiponectina (ADP) este un hormon secretat exclusiv de țesutul adipos alb, cu efecte antiinflamatorii, antiaterosclerotice și insulinosensibilizatoare. Cu toate acestea, prin mecanisme incomplet înțelese, concentrațiile ADP sunt crescute în DZ1 (boală caracterizată prin insulinorezistență), ele devenind și mai mari o dată cu apariția afectării renale.

Scop și obiective Obiectivele acestui studiu cross-secțional sunt de a evalua variațiile ADP în funcție de stadiul afectării renale în DZ1 și de a depista de la ce nivel al acesteia, asocierea cu nefropatia diabetică devine foarte probabilă la pacienții în cauză.

Subiecți și metode În studiu au fost înrolați 160 pacienți cu DZ1, cărora le-a fost măsurată rata de excreție a albuminei în trei recoltări consecutive ale urinei pe 24h. Variațiile ADP serice în funcție de gradul afectării renale diabetice (cuantificat prin rata de excreție a albuminei) au fost evaluate folosind testul de trend one way ANOVA polinomial, având ca variabilă dependentă logaritmul zecimal al ADP (lgADP), iar ca factor- rata de excreție a albuminei, împărțită în quintile. Pentru găsirea unei valori prag a ADP, de la care asocierea cu nefropatia diabetică devine foarte probabilă, a fost folosită curba ROC, cu calcularea ariei de sub curbă și a indicelui Youden.

Rezultate Testul de trend one way ANOVA polinomial a obținut o valoare $p < 0,0001$. Aplicarea testului post-hoc Bonferroni a demonstrat că acest trend se datorează diferențelor semnificative ale mediilor ADP între quintilele 1 și 4 ($p = 0,019$), 1 și 5 ($p < 0,0001$), 2 și 5 ($p < 0,0001$), 3 și 5 ($p < 0,0001$), 4 și 5 ($p < 0,0001$). La curba ROC s-a obținut o valoare a ariei de sub curbă (AUC) de 0,75. Punctul de pe curbă care corespunde valorilor maxime ale sensibilității, respectiv specificității poartă numele de indice Youden. În cazul de față, el corespunde unei valori a adiponectinei de 16,91 mg/l, pentru care specificitatea este de 91,3%, în ciuda unei sensibilități de doar 51,6%.

Concluzii Lucrarea de față arată existența unei tendințe semnificative de creștere a ADP în paralel cu rata de excreție a albuminei, rezultat concordant cu cele ale altor studii, dar incomplet înțeles până la momentul actual. Nivelurile ADP mai mari de 16,91mg/l sunt foarte specific asociate cu prezența nefropatiei diabetice. Acest rezultat arată ca adiponectina poate fi folosită pentru a discerne între pacienții cu și fără boală renală diabetică.