Los niveles elevados de citoquinas están significativamente asociados con el riesgo de diabetes en las mujeres posmenopáusicas

A prospective study of inflammatory cytokines and diabetes mellitus in a multiethnic cohort of postmenopausal women. Arch Intern Med 2007; 167: 1676-1685.

LIU S, TINKER L, SONG Y, ET AL.

Nivel de Evidencia: II-2

Los niveles elevados de interlequina 6 (IL-6) y la proteína C reactiva de alta sensibilidad (hsCRP) están significativamente asociados con un aumento del riesgo para diabetes mellitus (DM), fue lo que encontró el estudio prospectivo Women's Health Initiative Observational de mujeres posmenopáusicas multiétnicas. De la cantidad original de 82.069 mujeres aparentemente sanas (entre 50-79 años), se observó una cohorte con una mediana de 5.9 años. Un total de 1.584 mujeres que habían desarrollado DM se aparearon por edad, etnicidad, centro clínico, tiempo de extracción de sangre y duración del seguimiento hasta 2.198 controles seleccionados aleatoriamente libres de enfermedad cuando se diagnosticaron los casos, los niveles de citoquinas inflamatorias, incluyendo factores de necrosis tumoral (TNF) -receptor 2, IL-6 y hsCRP de casos y controles se examinaron como factores de riesgo para DM.

Después de ajustarlo para otros factores de riesgo conocidos para DM, los tres marcadores fueron significativamente asociados con el riesgo de la enfermedad (p para tendencia, <0.01 para todos los biomarcadores), con riesgos relativos de 1.47 para receptor 2 de TNF α (IC 95%, 1.10-1.97), 3.08 para IL-6 (IC 95%, 2.25-4.23) y 3.46 para hsCPR (IC 95%, 2.50-4.80). La asociación fue significante para todos los grupos étnicos. El estudio concluyó que las elevaciones de esos marcadores sugieren un alto riesgo para DM.

Comentario. Estos hallazgos apoyan la hipótesis de que la inflamación crónica juega un papel importante en el desarrollo de la DM tipo 2 en mujeres. En la década pasada, se hizo un considerable progreso en nuestro conocimiento de los mecanismos que relacionan a la inflamación sistémica con el desarrollo de DM2. Con el diseño de este estudio, los sesgos potenciales debidos a la inclusión de DM no diagnosticada en los controles deben ser considerados. Como un continuo, los desórdenes metabólicos progresivos, el proceso patológico asintomático de la DM2 puede comenzar años antes de que el diagnóstico clínico sea posible. Debido a que la escogencia del momento para el diagnóstico clínico es definida por un estándar arbitrario, el subdiagnóstico de DM es inevitable (como en cualquier estudio de una enfermedad crónica de una población grande).

Estos hallazgos son muy interesantes. No es claro en el artículo, sin embargo, si este estudio fue después del hecho de una pregunta importante. Si así fue, entonces los clínicos van a querer respuestas en estudios posteriores. Un día, la medición de marcadores inflamatorios como predictores clínicos de DM puede llevar nuestra habilidad a ver el desarrollo de esta enfermedad que cada vez es más común.

Robert A. Wild, MD, PhD, MPH
Professor of Reproductive Endocrinology
Adjunct Professor of Biostatistics and Epidemiology
Adjunct Professor of Medicine (Cardiology)
Oklahoma University Health Sciences Center
Oklahoma City, OK
Credentialed NAMS Menopause Practitioner