

LA METFORMINA NO AFECTA EL RIESGO DE CÁNCER: UN ESTUDIO DE COHORTE EN EL U.K. CLINICAL PRACTICE RESEARCH DATALINK ANALIZADO COMO INTENCIÓN DE TRATAMIENTO

METFORMIN DOES NOT AFFECT CANCER RISK: A COHORT STUDY IN THE U.K. CLINICAL PRACTICE RESEARCH DATALINK ANALYZED LIKE AN INTENTION-TO-TREAT TRIAL

Tsilidis K, Capothanassi D, Allen N, Rizos E, David S López, Van Veldhoven K, Sacerdote C, Ashby D, Vineis P, Tzoulaki I, Ioannidis J

Objetivo: los metaanálisis de estudios epidemiológicos sugirieron que la metformina podría reducir la incidencia de cáncer, sin embargo los estudios randomizados controlados no logran confirmar esta hipótesis.

Diseño y métodos: se diseñó un estudio retrospectivo de cohortes a partir del Clinical Practice Research Datalink para investigar la asociación entre el uso de metformina en comparación con otros fármacos antidiabéticos y el riesgo de cáncer, emulando un análisis de intención de tratamiento. Para ello, un total de 95.820 participantes con diabetes tipo 2 comenzaron a tomar metformina y otros fármacos antidiabéticos orales dentro de los 12 meses de su diagnóstico y fueron seguidos hasta su primer episodio de diagnóstico de cáncer. Para estimar el hazard ratio y el 95% CI, se utilizaron modelos hazard de Cox proporcionales.

Resultados: un total de 51.484 individuos (54%) recibió metformina y 18.264 (19%) sulfonilureas. Se confirmó diagnóstico de 3.805 primeros episodios de cáncer durante un seguimiento de 5,1 años. Comparados con los iniciados con sulfonilureas, los pacientes iniciados con metformina presentaron una incidencia total de cáncer similar (HR 0,96; 95% CI 0,89-1,04), colorrectal (HR 0,92; 95% CI 0,76-1,13), prostático (HR 1,02; 95% CI 0,83-1,25), pulmonar (HR 0,85; 95% CI 0,68-1,07), postmenopáusico de mama (HR 1,03; 95% CI 0,82-1,31) o cualquier otro tipo.

Conclusiones: en este importante estudio los individuos con diabetes que utilizaron metformina mostraron similar riesgo de desarrollar cáncer comparados con aquellos que recibieron sulfonilureas.

Diabetes Care. 2014 Jun 4. pii: DC_140584. [Epub ahead of print]

CAMBIOS EN EL VOLUMEN CELULAR DE LOS ADIPOCITOS SUBCUTÁNEOS Y SENSIBILIDAD INSULÍNICA LUEGO DE LA PÉRDIDA DE PESO

CHANGES IN SUBCUTANEOUS FAT CELL VOLUME AND INSULIN SENSITIVITY AFTER WEIGHT LOSS

Andersson D, Eriksson Hogling D, Thorell A, Toft E, Qvisth V, Näslund E, Thörne A, Wirén M, Löfgren P, Hoffstedt J, Dahlman I, Mejhert N, Rydén M, Arner E, Arner

Objetivo: los grandes adipocitos subcutáneos se asocian con insulinoresistencia y elevado riesgo de desarrollo de diabetes tipo 2. En este trabajo se analizaron si los cambios en el volumen celular y en la masa grasa correlacionan con mejoría en el riesgo metabólico luego de la cirugía bariátrica en los pacientes obesos.

Diseño y métodos: se midieron la cuantía y el volumen de los adipocitos del tejido adiposo abdominal subcutáneo de 62 mujeres obesas, antes y dos años posteriores a un bypass en Y de Roux (RYGB); la masa grasa regional mediante absorciometría por rayos X; la sensibilidad insulínica mediante clamp hiperinsuli-

némico-euglucémico, y además se evaluaron glucosa plasmática, insulina y perfil lipídico.

Resultados: el RYGB disminuyó el peso corporal en un 33%, lo cual fue acompañado por reducción del volumen celular de los adipocitos pero no del número de células grasas. La masa grasa en las regiones medidas disminuyó y todos los parámetros metabólicos mejoraron ($P < 0,0001$). Mientras que la reducción del volumen celular de los adipocitos subcutáneos se correlacionó fuertemente con la mejoría de la sensibilidad insulínica ($P = 0,0057$), no se observó igual asociación estadística con los cambios regionales de masa grasa, excepto una débil

correlación entre los cambios en la grasa visceral, la sensibilidad insulínica y los triglicéridos. La relación de curva lineal entre volumen adipocitario y masa grasa se altera luego de la pérdida de peso ($P=0,03$).

Conclusiones: luego de la cirugía bariátrica de mujeres obesas, una reducción del volumen adipocitario subcutáneo abdominal se asoció más fuerte-

mente con mejoría en la sensibilidad insulínica, que la reducción de la masa grasa per se. El volumen celular adipocitario podría constituir un target para mejorar la sensibilidad insulínica.

Diabetes Care. Published online before print April 23, 2014, doi:10.2337/dc13-2395

LAS GUÍAS ACTUALES DE ACTIVIDAD FÍSICA SON INSUFICIENTES PARA DISMINUIR LA GANANCIA DE PESO A LARGO PLAZO: MÁS DATOS DEL DEBATE FITNESS VS. FITNESS (THE HUNT STUDY, NORWAY)

CURRENT PHYSICAL ACTIVITY GUIDELINES FOR HEALTH ARE INSUFFICIENT TO MITIGATE LONG-TERM WEIGHT GAIN: MORE DATA IN THE FITNESS VERSUS FATNESS DEBATE (THE HUNT STUDY, NORWAY)

Moholdt T, Wisløff U, Lydersen S, Nauman J

Introducción: para promover y mantener la salud se recomienda a la población adulta practicar actividad aeróbica de moderada intensidad como mínimo 30 minutos, cinco días a la semana, o actividad de alta intensidad durante 20 minutos, tres días a la semana. Se desconoce hasta el momento si estos niveles previenen la ganancia de peso en el largo plazo.

Objetivo: evaluar la relación entre la actividad física y la ganancia de peso a largo plazo.

Diseño y métodos: se trata de un estudio observacional prospectivo de cohorte. Se evaluaron peso y actividad física en el Estudio Nord-Trøndelag Health en los años 1984-1986, 1995-1997 y 2006-2008. Los participantes ($n=19, 127$) se clasificaron según su nivel de actividad física en: inactivos, debajo del nivel recomendado, en el nivel recomendado o arriba del nivel recomendado. Se realizó un modelo mixto de análisis de regresión con el peso corporal como resultado.

Resultados: los hombres que mantuvieron la actividad física por encima de los niveles recomendados, incrementaron su peso corporal 5,6 kg, mientras que los hombres inactivos ganaron 9,1 kg. Para las mujeres las cifras correspondientes fueron 3,8 kg en las activas y 9,5 kg en las sedentarias. La actividad física por arriba de la recomendación se asoció con 2,1 kg (95% CI de 1,8 a 2,4) menor de ganancia de peso en hombres en cada período de 11 años comparados con los inactivos.

Las mujeres que excedían la recomendación ganaron 1,8 kg (CI de 1,5 a 2,2) menos que las inactivas. Comparados con los inactivos, el OR de ganancia de peso significativo $\geq 2,3$ kg fue 0,79 (CI de 0,69 a 0,91) y 0,70 (CI de 0,60 a 0,81) si excedían la recomendación en hombres y mujeres.

Conclusiones: la actividad física por encima de las recomendaciones actuales se asocia con un significativo menor riesgo de ganancia de peso.

Br. J. Sports Med. doi:10.1136/bjsports-2014-093416