

Novedosa prueba para medir la resistencia a la insulina

Es una nueva prueba que mide la resistencia a la insulina en un paciente, basada en la medición de 3 biomarcadores no glicémicos.

- **α-HB (α-Hidroxi butirato):** Relacionado positivamente con la resistencia a la insulina e indicativo de la disfunción de la célula β.
- **L-GPC (linoleil-glicerofosfolina):** Negativamente relacionado con la resistencia a insulina y tolerancia a la glucosa.
- **Ácido Oleico:** Positivamente relacionado con el incremento en la lipólisis y con la resistencia a la insulina.
- **Insulina:** El incremento a la insulina es característico de la resistencia a la insulina y es un factor de riesgo independiente para la diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular.

Las mediciones de estos niveles se introducen a un algoritmo computarizado con el cual se reporta un puntaje (0 a 120).

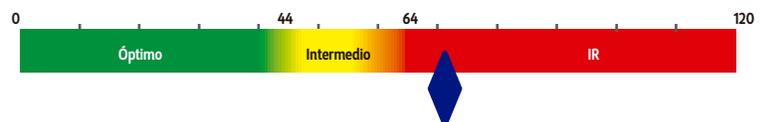
El puntaje se sitúa en una gráfica de semáforo para indicar grado de resistencia a la insulina (63 es el punto de corte para considerar resistencia).

Detecta los cambios metabólicos que ocurren durante el desarrollo de la resistencia a la insulina.

Proporciona una puntuación de fácil comprensión que puede utilizarse para determinar si un paciente es resistente a la insulina.

La resistencia a la insulina puede indicar un mayor riesgo de enfermedades como diabetes tipo 2, obesidad, enfermedad cardiovascular e hipertensión.

Ejemplo:



Resultado Quantose IR™ 71

Analito	Óptimo	Intermedio	Elevado	Resultado
AHB α-Hidroxi butirato	<3.1	3.1-4.8	>4.8	3.7
L-GPC linoleil-glicerofosfolina	>18.9	11.9-18.9	<11.9	18.3
Ácido Oleico	<38	38-65	>65	42.4
Insulina	<3.7	3.7-7.3	>7.3	13.0



¿Por que es importante medir la resistencia a la insulina?

La resistencia a la insulina puede estar presente por más de 10 años antes de cualquier cambio en las mediciones de la glucemia, por lo que es uno de los primeros signos de prediabetes, diabetes y enfermedades cardiovasculares.¹⁻² Los pacientes con resistencia a insulina son de 3 a 4 veces más propensos a desarrollar diabetes tipo 2 en los primeros 5 años.³ Al detectar la prediabetes y diabetes temprana por primera vez, es posible llevar a cabo una intervención médica que pueda prevenir o retrasar la progresión de la hiperglucemia y la aparición de las complicaciones.⁵ Los enfoques actuales diagnostican prediabetes y diabetes cuando la función de las células beta del páncreas ya se ha perdido en un 70-80%.

¿Cómo puede ayudar la prueba Quantose RI™?

La resistencia a la insulina es un factor de riesgo conocido para la prediabetes, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Los investigadores consideran que si la prediabetes y diabetes temprana se detectan en los primeros 10 años de su historia natural, cuando el trastorno es más fácil de tratar, la progresión de la hiperglucemia y el desarrollo de complicaciones podrían prevenirse o retrasarse.

Quantose RI™

- Puede identificar resistencia a la insulina antes de que se detecten cambios en el nivel de glucosa, mediante las pruebas actuales.
- Estratifica los pacientes con base en el riesgo de progresión de la enfermedad.
- Proporciona una medida de los cambios en la sensibilidad a la insulina.
- Puede ayudar en la evaluación de la eficacia de las medidas preventivas y/o intervenciones farmacológicas.

¿Cuáles son los pacientes adecuados para la prueba Quantose RI™?

- Pacientes con riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 según las guías de la Asociación Americana de Diabetes (ADA).
- Resistentes a la insulina y que están siendo evaluados por su respuesta al tratamiento y/o cambios en el estilo de vida.
- Pacientes con sobrepeso u obesidad.
- Pacientes que tienen otros factores de riesgo como: hipertensión o antecedentes familiares.

¿Con qué frecuencia se puede usar Quantose RI™?

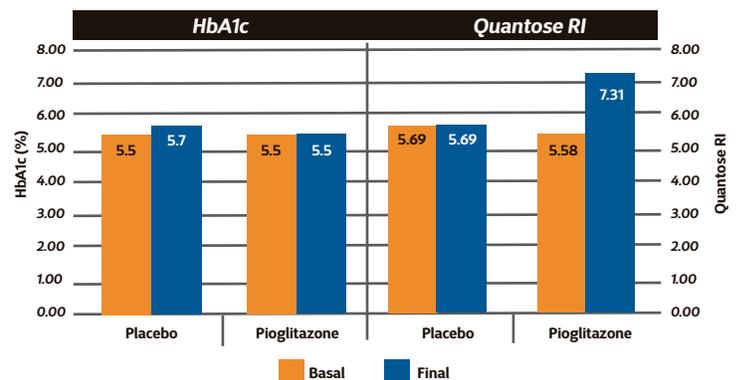
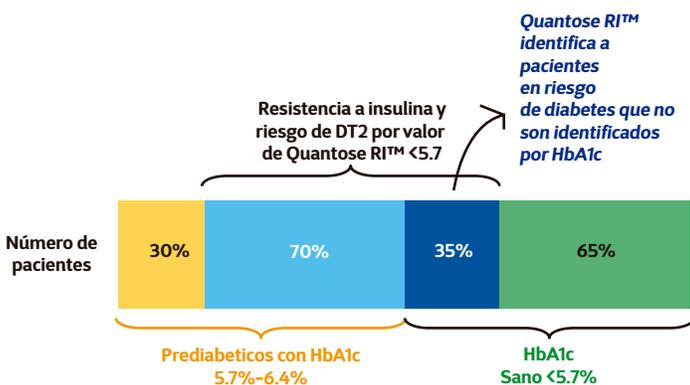
Pacientes positivos para resistencia a insulina por Quantose RI™ y que se han colocado bajo tratamiento de pérdida de peso: 6 meses después de la intervención, una vez que el peso se ha estabilizado.

Pacientes negativos para resistencia a la insulina por Quantose RI™, pero que siguen teniendo factores de riesgo asociados con el desarrollo de diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares: aproximadamente cada 12-24 meses, junto con pruebas glicémicas tradicionales (por ejemplo: Hemoglobina A1c).

Ventajas

- Quantose RI™ identifica a los pacientes con resistencia a la insulina con HbA1c normal.⁵

- En contraste a HbA1c, Quantose RI™ mejora la sensibilidad del seguimiento de la resistencia a la insulina y de tratamientos farmacológicos.



1 Martín 992, Warram, 1990

2 Facchini et al J. Clin. Endocrinol Metab. 2001

3 Datos sobre el archivo Metabolon

4 Philips et a, We can change the natural History of tipy 2 Diabetes. Diabetes care, oct 2014

5 De Fonzo, Diabetes care, 2001