Av Diabetol. 2015;31(Espec Congr):123

Avances en Diabetología

P-075. - EPIDEMIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EDAD PEDIÁTRICA. UN NUEVO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN ESPAÑA

B. Gómez-Álvarez Álvarez, L. Pérez Méndez, B. Higueras Coello, J.M. Rial Rodríguez, M.T. Herrera Arranz, J.G. Oliva García y E. Palacios Abizanda

Hospital Nuestra Señora la Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) está jugando un papel cada vez más importante en la edad pediátrica. En el presente estudio presentamos la serie más grande, reportada hasta la fecha, de niños en edad pediátrica con diabetes mellitus tipo 2 de nuestro país. Estudio observacional descriptivo longitudinal: serie de casos.

Objetivos: Caracterización de la DM2 pediátrica del Área Sanitaria de referencia de nuestro hospital 1) Características al debut 2) Comorbilidad asociada y su evolución en el tiempo 3) Presencia de complicaciones crónicas al debut, al año, 2 años y última visita.

Material y métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de la historia clínica de todos los pacientes entre los 5-14 años que debutaron con DM 2 en nuestra área hospitalaria durante el periodo 2000-2014. Además de la edad y el sexo, presencia de acantosis nigricans, presentación clínica y datos analíticos iniciales; fueron recogidas al debut, al año, 2 años y última visita las siguientes variables: medidas antropométricas (IMC, percentil del IMC, DS IMC), HbA1c, ejercicio físico realizado, comorbilidad cardiovascular, complicaciones crónicas y tratamiento. Se realizó posteriormente análisis descriptivo de las variables anteriores y su evolución en el tiempo.

Resultados: 9 niños fueron diagnosticados de DM 2 (5 niños/4 niñas). 6 de los 9 tenían 13 años o más al debut y la mayoría eran caucásicos (7/9). La forma de presentación más frecuente fue asintomática (5/9); en los restantes 4 casos había clínica cardinal y ninguno debuto con cetoacidosis. Con un periodo de seguimiento entre 2-8 años, durante ese tiempo sólo 2 de los 9 mejoraron su percentil de IMC y aumentaron la intensidad del ejercicio físico realizado. 5 de los 9 mantenían una media de HbA1c < 7% y sólo 2 de los 4 que necesitaron insulina al debut continuaron con la misma. Sin embargo, sólo se consiguió controlar el resto de factores de riesgo cardiovascular en 1 de los pacientes. No se encontró alteración del cociente albúmina/Cr ni del fondo de ojo en ninguno de nuestros pacientes.

Sobrepeso/obesidad	AF DM2	Péptido C normal o aumentado	Hiperinsulinemia	IA2 negativos	GAD negativos
9/9	8/9	9/9	8/9	8/9	6/9

Acantosis nigricans	Alteración del perfil lipídico	Dislipemia franca	Tartsist.y/o diast > P 90	HTA franca	Alteración perfil hepático
4/9	5/9	2/9	5/9	3/9	1/9

Conclusiones: Todos los niños presentaban sobrepeso u obesidadcon una alta incidencia de AF de DM2.A pesar del seguimiento y de las medidas propuestas, sólo una minoría consiguió disminuir su peso de manera significativa. Llama la atención la alta incidencia de comorbilidad cardiovascular y su difícil control. Consideramos que dada la alta tasa de sobrepeso y obesidad y la existencia de un alto infradiagnóstico de DM2, una forma de cribado de DM2 en estos niños es prioritaria.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados