



Avances en Diabetología



P-137. - RELACIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO DESDE EL DEBUT CON LAS COMPLICACIONES TARDÍAS Y LA ARTERIOSCLEROSIS SUBCLÍNICA EN LA DIABETES TIPO 1 DE LARGA EVOLUCIÓN

C. Colom Comi^a, B. Soto^b, R. Leta^b, G. Carreras^b, A. Aulinas^b, I. Orellana^b, A. Chico Ballesteros^b y A. Pérez-Pérez^b

^aHospital Dos de Maig-Consorti Sanitari Integral. Barcelona. ^bHospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de complicaciones tardías, incluyendo la presencia de aterosclerosis subclínica, en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) de larga evolución, y su relación con el control glucémico desde el debut de la diabetes.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes diagnosticados de DM1 entre 1985 y 1994 y seguidos en nuestro centro. Se recogieron datos antropométricos, grado de control glucémico, complicaciones crónicas y factores de riesgo cardiovascular (FRCV) al debut y anualmente, mediante la revisión de la historia clínica, y la anamnesis y examen físico en la visita del estudio. Se realizó extracción de sangre para las determinaciones analíticas y la arteriosclerosis subclínica se evaluó mediante coronariografía no invasiva por tomografía computarizada multidetector (TCMD) y la medición del grosor íntima-media (GIM) medio y máximo por ecografía en la arteria coronaria y femoral común.

Resultados: Participaron 77 pacientes (46 varones). La edad media fue $47 \pm 8,5$ años y el tiempo de evolución de la diabetes de $22,4 \pm 2,2$ años. El 40,3% de los pacientes tenían sobrepeso, el 20,8% obesidad y el 35,1% tabaquismo activo. Un total de 16 pacientes (20,4%) presentaban retinopatía, 8(10,4%) nefropatía, 12(15,6%) polineuropatía y 3 pacientes presentaban macroangiopatía. La HbA1c media durante todo el seguimiento fue de $7,2 \pm 0,8\%$, la de los primeros 5 años de evolución de $6,4 \pm 1,2\%$ y la de la visita del estudio $7,6 \pm 1,1\%$. En el TCMD, 2 pacientes presentaron lesiones significativas (obstrucción luminal > 50%) y 34(44,2%) tenían lesiones no significativas. El GIM medio y/o máximo era superior al del percentil-75 de la población española de referencia en 8 pacientes (10,4%) a nivel de la carótida y en 18 pacientes (23,4%) en la femoral. No se identificaron placas de ateroma. Los pacientes sin complicaciones tardías presentaron mejor control glucémico (HbA1c: $7,0 \pm 0,7$ vs $7,6 \pm 0,9\%$; p = 0,003) a lo largo de todo el seguimiento y también en los primeros 5 años del seguimiento (HbA1c: $6,1 \pm 0,9$ vs $7,0 \pm 1,4\%$; p = 0,008). Los pacientes sin lesiones en el TCMD tenían mejor control glucémico medio a lo largo del seguimiento (HbA1c: $7,0 \pm 0,7\%$ vs $7,4 \pm 0,8\%$; p = 0,047).

Conclusiones: En la población con diabetes tipo 1 bien controlada, después de más de 20 años de evolución, la prevalencia de complicaciones tardías clínicas y de arteriosclerosis subclínica es baja, pero persiste la relación con el control glucémico.