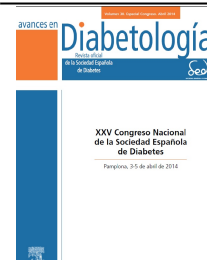




Avances en Diabetología



O-032. - Estudio descriptivo del debut diabético en menores de 15 años en Aragón

S. Conde Barreiro^a, M. Rodríguez Rigual^b, G. Bueno Lozano^c, G.M. Lou Francés^b, M. Ferrer Lozano^b y B. González Pelegrín^d

^aCentro de Salud. Barbastro. ^bHospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ^cHospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ^dHospital de Barbastro. Barbastro.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es la enfermedad endocrinológica crónica más frecuente en la edad pediátrica. En su etiopatogenia parecen implicarse factores genéticos y ambientales. Los registros estandarizados de DM1 permiten monitorizar la incidencia de la enfermedad en regiones geográficas concretas, conocer las características de los casos diagnosticados y estudiar la posible influencia de factores ambientales y genéticos en la incidencia de la enfermedad.

Material y métodos: Análisis descriptivo de las variables recogidas en el Registro de Diabetes Mellitus Tipo 1 en Menores de 15 años en Aragón para los pacientes diagnosticados de DM1 entre el 1 de enero de 1991 y el 31 de diciembre de 2010. Estudio de la estacionalidad al diagnóstico y al nacimiento de los pacientes incluidos. Estudio de correlación entre el número de casos de DM1 y factores microbiológicos (infecciones por enterovirus) y climatológicos (temperatura media y pluviometría).

Resultados: Se recogieron los datos correspondientes a 569 pacientes diagnosticados de DM1 durante el periodo de estudio. La incidencia media de la enfermedad fue de 17,10 casos/100.000 habitantes-año, con un incremento medio anual de la incidencia de un 1,8%. La incidencia fue mayor en los niños que en las niñas (razón de incidencias: 1,27; IC95%: 1,08-1,50). La edad media al diagnóstico fue de 8,77 años (IC95%: 8,44-9,09). El 36,72% de los casos presentaba cetoacidosis diabética (CAD) al diagnóstico. Se apreció una menor edad media al diagnóstico y un menor valor de HbA1c al diagnóstico en los pacientes con antecedentes familiares de DM1 (siendo estas diferencias significativas), no así en los pacientes con antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 2. La presencia de CAD al diagnóstico fue significativamente inferior en los casos que tenían antecedentes familiares de primer orden de DM1. Un 4,39% de los casos de DM1 era de origen inmigrante, con un marcado aumento de la proporción de los mismos en la segunda mitad del periodo de estudio. Se observó un patrón de estacionalidad al diagnóstico (mayor número de casos diagnosticados en otoño e invierno) y al nacimiento (mayor número de nacimientos de los pacientes afectados de DM1 durante los meses de verano). No se observaron correlaciones significativas entre el número anual/mensual de casos y los factores climatológicos y microbiológicos estudiados.

Conclusiones: El mantenimiento de registros estandarizados de DM1 permite monitorizar la incidencia de la enfermedad, conocer las características de los casos diagnosticados y estudiar la posible influencia de factores ambientales.