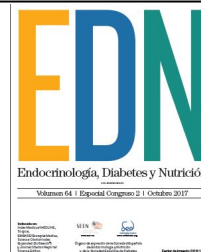




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



135 - gRADO DE CONTROL METABÓLICO DE UNA COHORTE DE DIABETES TIPO 1 DE MÁS DE 30 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID (EVODIAB1)

N. González^a, A. Arranz^b, E. Lecumberri^c, M. Alpañes^d, G. Cánovas^e, M. Durán^f, P. Parra^a, E. Cruces^g, Á. Mailló^b y V.M. Andía^h

^aHospital Universitario La Paz. Madrid. España. ^bHospital Universitario La Princesa. Madrid. España. ^cFundación Jiménez Díaz. Madrid. ^dHospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. ^eHospital Universitario Fuenlabrada. España. ^fHospital Universitario de Getafe. Madrid. ^gHospital Universitario Infanta Elena. Madrid. España. ^hHospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España.

Resumen

Introducción: No hay datos publicados en la Comunidad de Madrid (CAM) de pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) de más de 30 años de evolución.

Objetivos: Describir las características generales, evaluar el grado de control y la frecuencia de complicaciones de una cohorte de la CAM, comparándolos con el grupo intensivo del DCCT/EDIC a 30 años.

Métodos: Se recogieron datos demográficos y bioquímicos de pacientes vistos en distintos hospitales de la CAM durante 2016 (cohorte EVODIAB1). Se calculó la media de las determinaciones de A1c y lípidos (colesterol total, LDLc, HDL, TG) de los últimos 3 años, la frecuencia de complicaciones (retinopatía, nefropatía, cardiopatía isquémica, neuropatía) y comorbilidades (hipertensión arterial dislipemia, tabaquismo). Se recogió el tipo de tratamiento (basal-bolo, ISCI) y dosis de insulina.

Resultados: Se incluyeron 264 pacientes con DM1. En comparación con la cohorte intensiva EDIC, EVODIAB1 tiene más mujeres (58,7% vs 48,7%), más duración de la DM (37,9 vs 30,7 años), tabaquismo (14,3 vs 11,5%), más % retinopatía (64,8 vs 51), nefropatía (23,9 vs 18,5%) y cardiopatía isquémica (7,2 vs 0,4%). La edad media ($53,3 \pm 6,7$ vs $52,3 \pm 5$ años), el % de neuropatía (24,4 vs 23,6) y el % pacientes con basal-bolo o ISCI es similar (96,6 vs 97,6%). Sin embargo, la A1c media ($7,5 \pm 0,9$ vs $8 \pm 1\%$), el % HTA (42,8 vs 66,6) y el IMC ($23,3 \pm 9,3$ vs $29,1 \pm 5,7$ kg/m²) fueron menores. No hubo diferencias en perfil lipídico ni albuminuria. En la cohorte EVODIAB1 sólo el 26,9% tienen un A1c < 7% y el 62,1% un LDI > 100. La dosis de insulina media/kg de peso es $0,6 \pm 0,2$. El 27,3% llevan ISCI hallando diferencias en control metabólico y complicaciones comparado con no ISCI.

Conclusiones: A pesar de mejor A1c y peso (IMC), y similar control lipídico, los pacientes de la cohorte EVODIAB1 presentan más retinopatía, nefropatía y cardiopatía isquémica que el grupo intensivo del EDIC. Un mayor índice de tabaquismo y mayor duración de la diabetes podrían ser factores a valorar.