



## 80 - PREVALENCIA DE SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1, EXCLUIDA LA HIPERGLUCEMIA EN LA DEFINICIÓN DE LA IDF: IMPACTO EN COMPLICACIONES MICROVASCULARES E INFLAMACIÓN SUBCLÍNICA

E. Lecumberri Pascual<sup>1</sup>, M. Luque Ramírez<sup>1</sup>, J. Quiñones Silva<sup>2</sup>, S. Alonso Díaz<sup>3</sup>, E. Fernández Durán<sup>1</sup>, B. Dorado Avendaño<sup>1</sup>, H.F. Escobar Morreale<sup>1</sup> y M.L. Nattero Chávez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Elche.

### Resumen

**Introducción:** La prevalencia del síndrome metabólico (SM) en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) está sobreestimada según la definición utilizada.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de síndrome metabólico (SM) mediante una modificación de los criterios de la International Diabetes Federation (IDF), excluyendo la hiperglucemia, y evaluar la asociación del SM con enfermedad microvascular y con marcadores de inflamación subclínica.

**Métodos:** Estudio transversal de 280 pacientes con DM1. El SM se definió mediante una modificación de los criterios de la IDF: la glucosa en ayunas no se consideró para el diagnóstico. Las complicaciones microvasculares y la neuropatía cardioautonómica se evaluaron según la ADA. Se midieron marcadores de inflamación subclínica: PCR ultrasensible, VSG, homocisteína y fibrinógeno.

**Resultados:** Edad media de  $36 \pm 12$  años, duración de DM1  $20 \pm 11$  años, 57% varones y HbA1c de  $7,5 \pm 1,3\%$ . La prevalencia de SM tal como se definió fue del 6,4% (IC95%: 4,1-9,9). Utilizando los criterios clásicos de la IDF, la prevalencia aumentó al 20,7% (IC95%: 16,3-25,8). Tras ajustar por control metabólico y duración de diabetes, la presencia de SM aumentó la probabilidad de tener complicaciones microvasculares [OR: 2,731 (1,365-5,465)]. Los criterios de la IDF modificados describieron mejor el riesgo de cualquier tipo de neuropatía. El SM, en ambas definiciones, se asoció con adiposidad e inflamación subclínica.

**Conclusiones:** El SM se asocia con adiposidad e inflamación subclínica. Además, puede considerarse un factor de riesgo independiente para la presencia de complicaciones microvasculares en DM1, independientemente del control metabólico y la duración de la diabetes. La definición de SM en DM1 no está todavía aclarada.