



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



137 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES DE PACIENTES CON DIABETES *MELLITUS* TIPO LADA: LA IMPORTANCIA DE SU ADECUADA IDENTIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO

C.M. Pastor Ochoa, I. Crespo Hernández, R. Penso Espinoza, L.A. Herráiz Carrasco, T. de Grado Manchado, L. Kanaan Kanaan y M.E. Mendoza Sierra

Endocrinología y Nutrición. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid.

Resumen

Introducción: La diabetes *mellitus* (DM) tipo LADA presenta características propias tanto de DM1 como de DM2, por lo que los pacientes pueden ser clasificados erróneamente. Su prevalencia es del 10-15% de los pacientes diagnosticados de DM2. Nuestro objetivo es describir las características de una serie de pacientes con DM LADA para promover su adecuada identificación.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de DM LADA en consultas de Endocrinología (noviembre 2019-febrero 2022), tanto aquellos con DM de reciente diagnóstico como los diagnosticados previamente de DM2. Análisis estadístico SPSS 25.

Resultados: Se incluyeron 23 pacientes, 60,9% mujeres, edad al diagnóstico 49,9 (DE 14) años. 56% con diagnóstico previo de DM2. Tiempo de evolución de DM: 5,8 (DE 7,05) años. 61,9% con clínica cardinal al diagnóstico; normopeso/bajo peso en el 68,2 y 9,1%, respectivamente. Péptido C 1,1 (DE 1,2) ng/ml. 30,4% con antecedentes familiares de DM1, 55% de DM2. 43,5% con antecedentes personales de patología autoinmune (30,4% tiroidea, 13% gastritis crónica, 4,3% vitíligo). Los anticuerpos (Ac) positivos fueron: anti-GAD65 91,3%, anti-IA2 26,1%, anti-TnZn8 26,1%, Anti-Insulina 5,3%, ICA 16,7%. 39% con 2 o más Ac positivos. 52,1% en tratamiento insulínico desde el diagnóstico; en los tratados con ADO, tiempo medio hasta la insulinización: 1,8 (DE 2,9) años. Actualmente 21,7% mantiene tratamiento con ADO, 8,7% insulina basal, 4,3% insulina basal + ADO y 65,2% insulina bolo-basal. 13% con complicaciones crónicas: nefropatía 8,7%, neuropatía 8,7%, retinopatía 13%, cardiopatía isquémica 4,3%. 26,1% con hipertensión arterial, 73,9% dislipemia.

Conclusiones: En nuestra serie, el normopeso/bajo peso, la clínica cardinal al diagnóstico y el antecedente de autoinmunidad fueron las características más frecuentes, lo cual reafirma la recomendación de descartar DM LADA en pacientes que las presenten dadas las implicaciones del adecuado diagnóstico.