



142 - ESTUDIO EN VIDA REAL DE LA DETECCIÓN DE INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1: IMPLICACIONES CLÍNICAS, NUTRICIONALES Y ÓSEAS

M.R. Vallejo Mora^{1,2}, M. Domínguez López^{1,2}, N. Colomo Rodríguez^{1,2}, C. Maldonado Araque^{1,2}, M.T. Padilla¹, F. Linares^{1,2} y M.S. Ruiz de Adana Navas^{1,2}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Unidad de Diabetes. Hospital Regional Universitario de Málaga. ²IBIMA. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga.

Resumen

Introducción: La insuficiencia pancreática exocrina (IPE) puede darse en personas con DM1 y su presencia puede asociarse alteración nutricional y afectación ósea. La elastasa fecal (EF-1) es una prueba indirecta, no invasiva y validada que detecta IPE.

Objetivos: Evaluar la prevalencia de IPE en sujetos con DM1 así como su impacto metabólico/nutricional y óseo con la finalidad de valorar la importancia de su cribado sistemático.

Métodos: Estudio transversal realizado en nuestro Servicio en sujetos con DM1 en tratamiento con MDI y MFG. Se evaluaron: variables generales (edad, sexo, años evolución), niveles de EF-1, marcadores de control metabólico (HbA1c, GMI, CV), marcadores nutricionales (vitaminas liposolubles, P-Ca, composición corporal mediante DEXA), y densitometría ósea; de forma global y estratificados en dos grupos según niveles de EF-1 (normal si $\leq 100 \text{ ?g/g}$ e IPE si $> 100 \text{ ?g/g}$). Criterios de exclusión: antecedentes de pancreatitis, DM2, FQ, etc.

Resultados: Se evaluaron 128 sujetos con DM1, con edad de $40,72 \pm 11,71$ años y predominio de varones 93 (56,4%). Años de evolución de la DM: $23,58 \pm 11,20$. En 29 sujetos (22,7%) se observó una EF-1 $> 100 \text{ ?g/g}$. No encontramos asociación con ninguna de las variables generales estudiadas, ni datos que nos informen de su impacto en el control metabólico, ni en los marcadores nutricionales ni en masa ósea, destacando que un 42% de nuestra serie tiene osteopenia, independiente del diagnóstico de IPE.

Conclusiones: Aunque la IPE se asoció en un 22,7% de los sujetos con DM1, no hallamos diferencias significativas entre valores de EF-1 estratificados (≤ 100 o $> 100 \text{ ?g/g}$) con respectos a las variables metabólicas, nutricionales y óseas evaluadas. El aumento del tamaño muestral y la búsqueda de otros posibles marcadores asociados al déficit de páncreas exocrino nos ayudaran a definir su importancia así como la necesidad o no del cribado sistemático.