



29 - FRECUENCIA Y FACTORES QUE CONDICIONAN LA PROGRESIÓN DE LA ATROSCLEROSIS EN LA DIABETES TIPO 1

C. Viñals Domenech¹, I. Conget Donlo¹, C. Solà¹, D. Ayala¹, A.J. Blanco¹, T. Serés Noriega¹, V. Perea², I. Vinagre¹, M. Giménez¹ y A.J. Amor¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic de Barcelona. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Mútua de Terrassa.

Resumen

Introducción: Las personas con diabetes tipo 1 (DT1) tienen más riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV), pero los factores que favorecen la progresión de la aterosclerosis han sido poco investigados. El objetivo fue evaluar los factores asociados al desarrollo de la aterosclerosis preclínica en DT1.

Métodos: Estudio prospectivo, se incluyeron basalmente personas con DT1 sin ECV: ≥ 40 años, enfermedad renal diabética y/o ≥ 10 años de duración de DT1 + otro factor de riesgo cardiovascular (FRCV). Se evaluó la presencia de aterosclerosis con ecografía carotídea repitiéndola a los 3-5 años de seguimiento. Se consideró progresión la aparición o aumento del número de placas entre evaluaciones. Se realizaron modelos de regresión logística para evaluar los factores predictores de progresión, incluyendo tanto las variables individuales del Steno T1 Risk Engine (ST1RE), así como la puntuación de esta escala \pm otros FRCV.

Resultados: Incluimos 151 personas con DT1 (55,6% mujeres, $49,8 \pm 8,9$ años, $27,3 \pm 9,1$ años evolución, HbA1c $7,6 \pm 0,7\%$). Inicialmente el 42,4% presentaban placas. Durante un seguimiento de $5,2 \pm 1,3$ años, el 40,4% progresó, siendo estos basalmente de mayor edad, hábito tabáquico y RCV estimado (ST1RE); $p < 0,05$. Al realizar análisis multivariantes con las variables del ST1RE, solo emergen como factores predictores de progresión el tabaquismo activo (OR 3,46 [1,5-8,1]) y la edad (OR 1,05 [1,0-1,1]). La puntuación basal del ST1RE también se asoció a la progresión (OR 1,06 [1,02-1,11]), sin cambios tras ajustar por otros FRCV no incluidos en ST1RE (resistencia a insulina, aterosclerosis basal, hipertensión, retinopatía, hipoglucemias graves, tratamiento con estatinas: OR 1,09 [1,03-1,15]).

Conclusiones: La progresión de la aterosclerosis es frecuente en la DT1, independientemente de la carga aterosclerótica inicial. La utilización de herramientas como el ST1RE podría ayudar a identificar mejor a aquellas personas con mayor riesgo de agravamiento de la aterosclerosis.