



154 - CARACTERIZACIÓN FENOTÍPICA DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO OBESAS DE DIAGNÓSTICO ANTERIOR A LOS 60 AÑOS EN GRAN CANARIA

Y.M. Gil Quintana¹, E. García García¹, C. García Martín², R.M. Sánchez Hernández³, M. Riaño Ruiz³, C. Valverde Tercedor¹, L. Rodrigo González¹, R. Jiménez Monzón¹, V. Dávila Batista¹ y A.M. Wágner Fahlin³

¹Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ²Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias. ³Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad heterogénea desde el punto de vista de expresión clínica y evolución. Recientes clasificaciones en subtipos fenotípicos y genéticos han permitido mejorar su caracterización.

Objetivos: Describir las características clínicas, demográficas y metabólicas de una población de Gran Canaria, con DM2 diagnosticada antes de los 60 años e índice de masa corporal (IMC) < 29,4 kg/m², y analizar diferencias según sexo e IMC al diagnóstico.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal de personas con DM2 del estudio IMPACT-T2D. Se recogieron datos clínicos, antropométricos, bioquímicos, de estilo de vida y complicaciones asociadas. Se consideraron los 4 subtipos fenotípicos propuestos por Ahlqvist *et al.* que incluye anti-GAD65, hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}), IMC, edad de diagnóstico, HOMA2-B y HOMA2-IR. Se analizó la interacción según sexo y presencia de sobrepeso al diagnóstico. Se realizaron pruebas estadísticas de comparación de grupos.

Resultados: Se incluyeron 79 personas (50,6% mujeres), con mediana de edad de diagnóstico de 46 (31-53) años e IMC medio de $25,3 \pm 2,4$ kg/m². El 84,8% tenía antecedentes familiares de 1.^{er} grado de DM2. Los participantes con IMC < 25 presentaron menores niveles de HOMA-B (51,1 vs. 81,3, p = 0,011), tendencia a mayor HbA_{1c} (7,7 vs. 7,0%, p = 0,057) y similar frecuencia de tratamiento con insulina (37,5 vs. 30,8%, p = 0,639), al igual que otras variables. Parecen mostrar características más compatibles con el subtipo SIDD (diabetes con déficit severo de insulina), sin diferencias de subtipo por sexo o IMC.

Conclusiones: La población descrita tiene alta carga hereditaria y fenotípicamente es compatible con el subtipo SIDD de Ahlqvist *et al.* La ausencia de sobrepeso se asocia a menor secreción de insulina y tendencia a peor control glucémico.

Financiación: ISCIII-PRTR-NextGenerationEU (PMP 21/00069).