



## 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 Quintana<sup>1</sup>, E. García García<sup>1</sup>, C. García Martín<sup>2</sup>, R.M. Sánchez Hernández<sup>3</sup>, M. Riaño Ruiz<sup>3</sup>, C. Valverde Tercedor<sup>1</sup>, L. Rodrigo González<sup>1</sup>, R. Jiménez Monzón<sup>1</sup>, V. Dávila Batista<sup>1</sup> y A.M. Wagner Fahlin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. <sup>2</sup>Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias. <sup>3</sup>Complejo 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/m<sup>2</sup>, 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<sub>1c</sub>), 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 ± 2,4 kg/m<sup>2</sup>. El 84,8% tenía antecedentes familiares de 1.<sup>er</sup> 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<sub>1c</sub> (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).