



## 146 - EL COCIENTE GMI/HbA<sub>1c</sub> NO PREDICE DE FORMA INDEPENDIENTE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1

C. Sager la Ganga<sup>1</sup>, J. Jiménez Díaz<sup>2</sup>, I. Hernando Alday<sup>3</sup>, V. Navas Moreno<sup>4</sup>, M.M. Fandiño García<sup>2</sup>, G. Román Gómez<sup>2</sup>, J. Garai Hierro<sup>3</sup>, L.E. Lander Lobariñas<sup>2</sup> y F. Sebastián Vallés<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de la Princesa, Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario Severo Ochoa, Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario Basurto, Bilbao. <sup>4</sup>Servicio de Endocrinología, Hospital de la Princesa, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La discordancia entre la hemoglobina glicosilada (HbA<sub>1c</sub>) y el *Glucose Management Indicator* (GMI) se ha propuesto como un marcador de riesgo vascular en la diabetes. Este estudio tiene como objetivo evaluar si el cociente HbA<sub>1c</sub>/GMI predice de forma independiente la presencia de retinopatía diabética (RD) en adultos con diabetes tipo 1 (DM1) que utilizan monitorización continua de glucosa.

**Métodos:** Se realizó un estudio transversal multicéntrico en 1.070 adultos con DM1 usuarios de monitorización *flash* de glucosa. Se calculó el cociente HbA<sub>1c</sub>/GMI y los participantes fueron clasificados como glicadores rápidos (cociente > 0,9) o no glicadores rápidos. El estado de RD se determinó mediante evaluación oftalmológica siguiendo los criterios ETDRS. Se utilizaron modelos de regresión logística multivariable y análisis de emparejamiento por puntuación de propensión 1:1 para evaluar la asociación independiente entre el fenotipo de glicación y la RD, ajustando por edad, sexo, duración de la diabetes, tabaquismo, hipertensión, colesterol LDL, IMC y dosis de insulina.

**Resultados:** Aunque los glicadores rápidos mostraron una mayor prevalencia bruta de RD (31,3 vs. 23,1%,  $p = 0,020$ ), el cociente HbA<sub>1c</sub>/GMI no se asoció de forma independiente con RD en los modelos ajustados (OR 1,19; IC95%: 0,34-4,15;  $p = 0,785$ ), ni en el análisis por emparejamiento (OR 1,23; IC95%: 0,76-1,99;  $p = 0,391$ ). Los niveles absolutos de HbA<sub>1c</sub> se mantuvieron como el predictor glucémico más robusto de RD en todos los modelos estadísticos.

**Conclusiones:** El cociente HbA<sub>1c</sub>/GMI no predice de forma independiente la retinopatía diabética en adultos con DM1. Aunque puede ser útil para interpretar perfiles glucémicos discordantes, carece de valor pronóstico para la retinopatía diabética. La HbA<sub>1c</sub> absoluta sigue siendo el mejor predictor de retinopatía diabética a día de hoy.