



## P-038 - EVOLUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES Y CONTROL METABÓLICO DE LOS PACIENTES DM 1 QUE DEBUTARON CON CETOACIDOSIS

M. López Merseguer, R. Albalat Galera, S. Franch Salvador, B. Voltas Arribas, A. Sánchez Lorente y J.C. Ferrer García

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Establecer si existen diferencias en la prevalencia de complicaciones y el control metabólico entre los pacientes con DM 1 que debutaron con cetoacidosis frente a los que no.

**Material y métodos:** Se han analizado retrospectivamente las historias clínicas de 36 pacientes con DM 1 con un mínimo de 8 años de evolución de la diabetes. Se ha comparado, mediante el programa estadístico SPSS, aquellos que debutaron con cetoacidosis frente a los que no lo hicieron, para intentar establecer si existen diferencias en el control metabólico, dosis de insulina, IMC y péptido C (analizado mediante t de Student), así como también en la prevalencia de complicaciones (analizado mediante prueba no paramétrica de Mann-Whitney). Para todos los análisis se ha establecido como nivel de significación  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se han analizado 36 pacientes con DM 1, de los cuales 19 debutaron con cetoacidosis (52,8%). Al cabo de un seguimiento medio de  $14 \pm 5$  años, los pacientes que debutaron con cetoacidosis presentan peor control metabólico con una media de HbA1c  $8,1\% \pm 1,1$  frente a  $7,3 \pm 0,9$  ( $p < 0,03$ ), mayor IMC con una media de  $25,5 \pm 2,9$  frente a  $23,2 \pm 3,1$  ( $p < 0,032$ ) y mayor dosis de insulina basal con una media de  $31 \pm 10$  UI frente a  $23 \pm 23$  UI ( $p < 0,012$ ). No se encontraron diferencias en los niveles de péptido C, presentando una media los que debutaron con cetoacidosis de  $0,4 \pm 0,18$  ng/mL frente a  $0,46 \pm 0,24$  ng/mL ( $p < 0,43$ ). Respecto a las complicaciones, no se ha hallado diferencias estadísticamente significativas entre los 2 grupos ni para las microvasculares ( $p < 0,87$ ) ni para las macrovasculares ( $p < 0,62$ ). Tampoco se han encontrado diferencias por subgrupos, siendo la única cercana a la significación la nefropatía diabética ( $p < 0,055$ ).

**Conclusiones:** Dado los resultados podemos concluir que los pacientes con debut cetoacidótico presentan peor control metabólico con niveles de HbA1c más elevados, mayor dosis de insulina y mayor IMC. Por otro lado no se ha podido concluir que existan más complicaciones en los que debutan con cetoacidosis, pese a que éstos sí que están peor controlados. No obstante sí se ha establecido una mayor tendencia a presentar nefropatía diabética, pese a que no alcanza significación, esto puede explicarse por el tamaño bajo de la muestra analizada. Además el tiempo heterogéneo de evolución también es una variable que debemos tener en cuenta como posible factor de confusión.