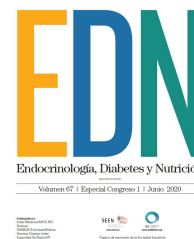




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-167 - INFLUENCIA DEL CONTROL Y LA VARIABILIDAD GLUCÉMICA EN LA NEFROPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS 1 EN TRATAMIENTO CON INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINUA DE INSULINA

M. Fernández-Argüeso^a, N. Bengod^a, L. Nattero-Chávez^b y E. Lecumberri^b

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Ramón y Cajal, Madrid. ^bHospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Existe poca evidencia que demuestre la relación entre la variabilidad glucémica y la nefropatía diabética (ND).

Objetivos: Determinar la prevalencia de nefropatía diabética y su asociación con el tiempo en rango (TER) y el coeficiente de variación (CV), así como otros factores asociados.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional con 130 pacientes con DM1 en tratamiento con ISCI, atendidos en la consulta monográfica de diabetes del Hospital Ramón y Cajal. Se recogieron variables relacionadas con el control metabólico y parámetros de variabilidad glucémica (VG). Se definió como TER al% de tiempo con glucemias comprendidas entre 70-180 mg/dL. Los datos analizados corresponden a descarga de la bomba de insulina los 3 meses previos a la última visita. Se definió la nefropatía diabética de acuerdo a los criterios estándar de la American Diabetes Association (ADA).

Resultados: La edad media fue de 37 ± 13 años, con una duración media de la DM1 de 21 ± 10 años. El tiempo medio de tratamiento con ISCI fue de $6,4 \pm 5,4$ años. El 51,5% de la muestra eran mujeres. La media de HbA_{1c} al inicio del tratamiento fue de $7,37 \pm 1,02\%$, y al momento del análisis de $7,01 \pm 0,79\%$. Los pacientes con ND presentaron unos niveles de TAD mayor que aquellos sin diagnóstico de ND (84 ± 13 vs 77 ± 9 mmHg respectivamente, $p < 0,001$). La prevalencia global de ND fue del 10% (IC95% 5,9-17,4), el 77% en fase de microalbuminuria y el 23% en fase de macroalbuminuria. El 22% de los pacientes recibían tratamiento con IECAS o ARA II, de los cuales presentaban diagnóstico de ND el 69% ($\chi^2 19,4$ $p < 0,001$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en los parámetros de control metabólico ni variabilidad glucémica entre los pacientes con/sin ND. Tras realizar un análisis de regresión logística binaria con la ND como variable independiente ($p < 0,01$ y R^2 de Nagelkerke 0,234) el modelo paso por paso retuvo los niveles de LDL-c, ExpB 0,96 (IC95% 0,94-0,99); y TAD ExpB 1,11 (IC95% 1,03-1,19) como principales variables asociadas.

Conclusiones: La presencia de ND en nuestra muestra es menor que la prevalencia global con respecto a la población general de pacientes con DM1 con MDI. No se ha encontrado asociación entre la variabilidad glucémica y la presencia de ND. El colesterol LDL y la TAD fueron factores de asociación independientes para el desarrollo de ND.