



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



139 - PREVALENCIA DE DIABETES DE RECIENTE APARICIÓN Y SUS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EN PACIENTES CON CÁNCER DE PÁNCREAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Martín González, D.A. Males Maldonado, C.P. Silva Vaca, G. Allo Miguel, E. García Fernández, G. Martínez Díaz-Guerra y M. León Sanz

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Doce de Octubre. Madrid.

Resumen

Introducción: Los pacientes con diabetes de reciente aparición (DRA) presentan un mayor riesgo de cáncer de páncreas (CP).

Objetivos: Determinar la prevalencia y características de los pacientes con DRA en una cohorte de pacientes con CP.

Métodos: Se evaluaron 236 pacientes con CP en el Hospital Universitario 12 de Octubre entre 2013-2017. La presencia de diabetes mellitus (DM) se documentó según registro en el historial médico o por presencia de criterios diagnósticos según los estándares de la ADA 2019 dentro de los cuatro años previos al diagnóstico de CP. La DRA se definió como aquella de duración ≥ 3 años desde su diagnóstico.

Resultados: 222 pacientes cumplieron los criterios de inclusión para el análisis final, 122 eran varones (55%) de raza blanca (96,8%) con una mediana de edad de 69 años (RIQ: 15); 95% de ellos presentaron un adenocarcinoma ductal de páncreas y un tercio de estos (27,3%) cumplió la definición de DRA antes de su diagnóstico. Un 31,6% tenían antecedentes de diabetes. Los pacientes que desarrollaron DRA presentaron con mayor frecuencia una glucosa alterada en ayunas (GAA) y valores más altos de GPB que los pacientes sin DRA ($p < 0,05$). No se encontraron diferencias significativas en relación a consumo de alcohol o tabaquismo, IMC, infección por virus de la hepatitis B o C, historia familiar de diabetes o CP, HbA1c, Ca19.9, amilasa, GOT, fosfatasa alcalina, o GGT al momento del diagnóstico de cáncer ($p > 0,05$). Tampoco en la localización, tamaño y estadio del tumor la presencia de obstrucción de la vía biliar ($p > 0,05$).

Conclusiones: Los niveles de GAA y la GPB pudiesen ser un marcador de riesgo de CP, incluso antes del desarrollo de diabetes. Otros factores como el IMC, enzimas hepáticas o la historia familiar no parecen influir. Se requieren más estudios que confirmen estos hallazgos.