



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-016 - LA VITAMINA D Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL GLUCÉMICO Y LAS COMPLICACIONES EN LA DIABETES TIPO 1

M. Martínez García, M.E. López Alaminos, I. Azcona Monreal, M. González Fernández, P. Trincado Aznar, F.J. Acha Pérez y P. Calmarza Calmarza

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Algunos estudios han relacionado los niveles bajos de vitamina D con la presencia de complicaciones, especialmente microvasculares, en individuos con diabetes tipo 1 (DM1). El objetivo del estudio ha sido describir el estado de vitamina D y estudiar su posible asociación con el control glucémico y la presencia de complicaciones en personas con DM1.

**Material y métodos:** Estudio transversal con tamaño muestral de 100 sujetos (53% mujeres) con DM1 atendidos en consulta de Endocrinología entre abril de 2016 y marzo de 2017. Se recogieron parámetros demográficos, antropométricos, analíticos, así como el tiempo de evolución de diabetes, control glucémico y presencia de complicaciones micro o macrovasculares. Para el análisis estadístico se utilizaron pruebas paramétricas.

**Resultados:** La edad media fue de  $48,3 \pm 13,95$  años, IMC  $26,24 \pm 4,63$  kg/m<sup>2</sup> y  $18,28 \pm 12,09$  años de evolución de diabetes. La media de vitamina D (25-OH-VitD) era de  $59,03 \pm 2,21$  ng/ml, presentando el 10% de los sujetos insuficiencia de vitamina D (niveles inferiores a 30 ng/ml). Ninguno se encontraba en tratamiento sustitutivo con vitamina D. En cuanto al control glucémico, la media de HbA1C de la muestra fue de  $7,99 \pm 1,48\%$ , con una glucemia basal media el día de la analítica de  $163,59 \pm 73,83$  mg/dl. Respecto a la presencia de complicaciones relacionadas con la diabetes, el 49% presentaban una o más: 31% retinopatía, 12% nefropatía, 25% neuropatía, 11% enfermedad cardiovascular. Además, el 42% tenía HTA. En relación a los niveles de vitamina D y el control glucémico, se observó mayor glucemia basal en los sujetos con insuficiencia de vitamina D ( $208,8 \pm 46$  vs  $158,5 \pm 39$  mg/dl; p 0,04), mostrando también una tendencia, sin llegar a la significación estadística, en la HbA1C ( $8,5 \pm 1,4\%$  en los que presentaban insuficiencia de vitamina D vs  $7,9 \pm 1,3\%$  en los que no; p 0,2). No se encontraron diferencias entre el tiempo de evolución de diabetes y los niveles de vitamina D. Se observó correlación débil con el IMC (r-0,2; p 0,05). En cuanto a las complicaciones relacionadas con la diabetes, se halló asociación entre la presencia de insuficiencia de vitamina D y nefropatía diabética (40% de los sujetos con insuficiencia de vitamina D presentaban nefropatía diabética vs 8,9% en el grupo con vitamina D normal; p 0,018), junto con un menor filtrado glomerular ( $73,5 \pm 28$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> vs  $95,31 \pm 23$ ; p 0,008) y mayor cociente microalbuminuria/g creatinina (p 0,05), sin encontrarse diferencias en el resto de complicaciones. Por último, se observó mayor presencia de HTA en aquellos con insuficiencia de vitamina D (90% vs 36,67%; p 0,01).

**Conclusiones:** El estudio sugiere una posible asociación entre los niveles de vitamina D y la presencia de nefropatía diabética en pacientes con DM1, sin observar una clara asociación con el control glucémico y el resto de complicaciones. Sin embargo, son necesarios estudios prospectivos y con mayor número de

pacientes para poder confirmar esta asociación.