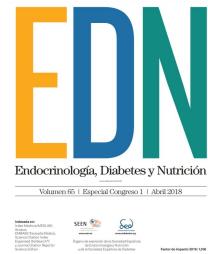




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-024 - NIVEL LIPÍDICO COMO PARÁMETRO PREDICTOR DEL DESARROLLO DE NEFROPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

N. Eguílaz<sup>a</sup>, I. Tamayo<sup>b</sup>, M.J. Goñi<sup>a</sup>, J.M. Zubiría<sup>a</sup>, A. Irigaray<sup>a</sup>, J. de Carlos<sup>a</sup> y L. Forga<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona. <sup>b</sup>Navarra Biomed, Pamplona.

## Resumen

**Objetivos:** Es controvertida la implicación de las distintas fracciones lipídicas en la aparición y progresión de la nefropatía diabética (ND) en pacientes con diabetes. Además en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) existe poca información al respecto. El objetivo de nuestro estudio es determinar si el nivel de lípidos al diagnóstico y a lo largo del seguimiento es un factor predictivo para el desarrollo de ND en una cohorte de pacientes con DM1 seguidos desde el diagnóstico e incluyendo todos los grupos de edad.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados de DM1 en nuestro centro entre 01/01/1990 y 31/12/2016. Se estudian características clínicas y analíticas al diagnóstico y anualmente: peso, TA, HbA1c, lípidos, albuminuria y aclaramiento renal (ClCr). Se define nefropatía como presentar al menos un evento renal (albuminuria, proteinuria o disminución del ClCr) confirmado. Se realiza análisis estadístico con SPSS versión 20.

**Resultados:** Se estudian 1.132 pacientes desde el debut, con tiempo medio de seguimiento de 11,8 años (1-26). La incidencia acumulada de ND a los 10 años es de 6% (4,4-7-6) y a los 20 años de 19,4% (15,6-23,0). Los pacientes que desarrollan a lo largo del seguimiento ND presentan al debut niveles más elevados de LDL-col ( $117,0 \pm 56,2$  mg/dL vs  $110,0 \pm 48,0$  mg/dL, p 0,03) y de triglicéridos (TG) ( $92,5 \pm 67,5$  mg/dL vs  $80,0 \pm 60,0$  mg/dL, p 0,02) frente a aquellos que no presentan ND. No encontramos diferencias significativas en cuanto a valores de HDL-col, edad, TA, IMC, HbA1c y péptido C entre aquellos pacientes que desarrollan ND y los que no. Al realizar el análisis univariante, se observa que el nivel de TG a lo largo del seguimiento influye en la aparición de ND: 3,2% de aumento de riesgo por cada 10 mg/dl de TG (HR 1,032 (IC95% 1,019-1,046), p 0,01). No existe asociación estadísticamente significativa con los valores de LDL-col y HDL-col. Realizando el análisis multivariante, se confirma que por cada elevación de 10 mg/dL de TG, aumenta un 3,1% el riesgo de desarrollo de ND, independientemente del control glucémico (HR 1,031 (IC95% 1,014-1,042), p 0,01). Además el aumento en un punto de la HbA1c durante el seguimiento, aumenta el riesgo de desarrollo de ND en un 17,4% (HR 1,174 (IC95% 1,107-1,253), p 0,01). No se encuentran diferencias significativas en cuanto a valores de LDL-col ni de HDL-col.

**Conclusiones:** Nuestros datos muestran que la incidencia acumulada de nefropatía a los 20 años en pacientes con DM1 es 19,4%, siendo menor que los datos publicados. Existe asociación entre los valores de TG de los pacientes al debut y a lo largo del seguimiento y el posterior desarrollo de ND en pacientes con DM1 seguidos desde el diagnóstico. El control glucémico influye en la aparición de la ND.