

P-141 - ANÁLISIS FENOTÍPICO Y DE AUTOINMUNIDAD AL DEBUT DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

C. Hernández García, C.M. Díaz Perdigones, M.J. Picón César, J.L. Pinzón Martín, P. Nievas, M. Damas Fuentes y F. Tinahones Madueño

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es considerada una enfermedad de niños y jóvenes con IMC normal con susceptibilidad genética basada en autoinmunidad. No obstante, sabemos que se puede diagnosticar a cualquier edad y hay pacientes con obesidad/sobrepeso que debutan con DM-1.

Objetivos: Investigar características fenotípicas y presencia de autoinmunidad específica al diagnóstico de los pacientes con DM1.

Material y métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de DM1 que debutaron entre los años 2013 y 2017 en la consulta de Debut del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga). Analizamos características clínicas y autoinmunidad, reserva pancreática y HbA1c al debut.

Resultados: Se analizan datos de 69 pacientes con media de edad $26 (\pm 10,8$ años), el 61% varones; con IMC $23,6 \pm 3,8$. El 47,8% tenían antecedentes familiares: 24,6% DM1 y 23,2% DM2. Sólo el 1,4% presentaban enfermedad tiroidea autoinmune previa al debut. Al debut de la enfermedad: el 17,4% se diagnosticó de forma casual; el 59,4% clínica cardinal de diabetes; el 21,7% con cetoacidosis y, de todos ellos, sólo el 7,2% precisó ingreso hospitalario. Ninguno de los pacientes falleció. Respecto a la autoinmunidad: en el 47,8% se determinaron anticuerpos anti-IA2 positivos y el 92,8% positividad frente a anticuerpos anti-GAD. El 4% presentaron autoinmunidad negativa. Reserva pancreática disminuida; péptido C al diagnóstico $1,2 \pm 0,9$ ng/mL e insulina $5 \pm 3,4$?U/mL y HbA1c $11,82 \pm 2,18\%$. El 33,3% de los pacientes ($N = 23$) tenían una edad > 30 años y el 32,7% ($N = 18$) tenían un IMC > 25 . Sólo 5 pacientes del total tenían IMC $> 25 +$ edad > 30 . Cuando dividimos la muestra en aquellos pacientes con edad > 30 años frente a los que tenían ≤ 30 años no encontramos diferencias significativas en la distribución por sexos ($p = 0,295$), el IMC ($p = 0,303$), A1c al diagnóstico ($0,610$), péptido C ($p = 0,745$), niveles de acetona capilar al diagnóstico ($p = 0,063$), la positividad de Ac anti GAD ($p = 0,743$) o AntiIA-2 ($p = 0,693$). Si dividimos la muestra en pacientes con normopeso (IMC $\leq 24,9$) y sobrepeso/obesidad (IMC > 25) tampoco encontramos diferencias significativas en la distribución por sexos ($p = 0,614$), la edad ($p = 0,812$), A1c al diagnóstico ($0,236$), péptido C ($p = 0,111$), niveles de acetona capilar al diagnóstico ($p = 0,112$), la positividad de Ac anti GAD ($p = 0,067$) o AntiIA-2 ($p = 0,426$).

Conclusiones: La dificultad de la identificación de la DM1 a partir de los 30 años debido a la creciente prevalencia de fondo de la DM2 supone una mayor importancia de la autoinmunidad. La forma en que debut en DM-1 es similar en todas las edades y rangos de IMC. Hasta 1/3 de los pacientes tienen más de 30 años e

IMC superiores a 25.