

P-179 - ENFERMEDADES AUTOINMUNES Y SU ASOCIACIÓN CON LOS NIVELES DE VITAMINA D EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

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

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) se asocia con frecuencia a otras enfermedades autoinmunes (EA). Existen estudios que relacionan la presencia de niveles bajos de vitamina D con una mayor incidencia de EA. El objetivo del presente estudio es evaluar la presencia de EA en una población de pacientes con DM1 y su posible asociación con los niveles de vitamina D.

Material y métodos: Estudio observacional de 100 pacientes con DM1 valorados en la consulta de Endocrinología a lo largo de 12 meses. Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas. Se determinó en sangre glucosa, HB1AC, PTH, calcio, fósforo, LDL, HDL, triglicéridos y niveles de 25-hidroxicolecalciferol. Se recogió la presencia de EA en el momento de la consulta.

Resultados: El 53% de la muestra eran mujeres. Presentaban una edad media de 48,30 años, con un tiempo de $18,29 \pm 12,9$ años de evolución de DM1. IMC $26,24 \pm 4,63$ kg/m². Datos analíticos: PTH $49,96 \pm 21,12$ pg/mL, calcio $9,43 \pm 0,35$ mg/dL, fósforo $3,56 \pm 0,59$ mg/dL, HbA1C $7,98 \pm 1,48\%$, glucosa $163,58 \pm 73,82$ mg/dL, LDL $108,17 \pm 29,10$ mg/dL, HDL $58,95 \pm 14,21$ mg/dL, triglicéridos $96,21 \pm 55$ mg/dL. El valor medio de vitamina D fue de $59,02 \pm 22,09$ nmol/L. El 43% de los pacientes presentaban EA. No se encontraron diferencias significativas en los valores de vitamina D entre pacientes con EA y pacientes sanos. La enfermedad tiroidea autoinmune (ETA) fue la más prevalente, presentando el 24% tiroiditis de Hashimoto y el 4% enfermedad de Graves Basedow. Se formó un grupo con la presencia de Otras EA: gastritis autoinmune (7%), celiaquía (5%), psoriasis (4%), artritis reumatoide (2%), vitílico (2%), Addison (1%), síndrome de Sjögren (1%) y espondilitis anquilosante (1%). El 10% de los pacientes estudiados padecía déficit de vitamina D (valor 30 nmol/L) siendo la deficiencia más prevalente en el grupo de Otras EA (p 0,05), sin hallar diferencias significativas en los otros grupos. Se observó una relación inversamente proporcional entre los niveles de vitamina D con la edad e IMC de forma significativa (p 0,05). Los pacientes con ETA presentaron mayor IMC, niveles de LDL y HDL, alcanzándose la significación estadística en los valores de TGL (p 0,05). Los pacientes con Otras EA presentaron mayor IMC y mayor LDL de forma significativa (p 0,05).

Conclusiones: La prevalencia de EA en nuestra muestra fue elevada siendo la tiroiditis de Hashimoto la patología más frecuente. El déficit de vitamina D se asoció de forma significativa a la presencia de Otras EA, no alcanzándose la significación estadística en el resto de los grupos. Los pacientes con EA presentaron peor perfil lipídico. Consideramos importante el cribado de este tipo de enfermedades por su gran prevalencia en pacientes con DM1 y su asociación a alteraciones metabólicas.