



P-004 - Complicaciones macroangiopáticas en diabéticos tipo 1 de más de 40 años de evolución

A. Irigaray Echarri, A. Ernaga Lorea, N. Egilaz Esparza, P. Munárriz Alcuaz, L. Chinchurreta Díez, M.C. Hernández Morhain y J.M. Zubiría Gortázar

Hospital de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: La enfermedad macrovascular es la causa más frecuente de morbilidad y de mortalidad en los pacientes con diabetes mellitus. El objetivo es estudiar su prevalencia y la asociación a otros factores en diabéticos tipo 1 de larga evolución.

Material y métodos: Se recogieron datos clínicos y analíticos de 102 pacientes diabéticos tipo 1 (DM1), seguidos en nuestro centro durante un mínimo de 40 años. El análisis estadístico se realizó con SPSS versión 20.

Resultados: La muestra está formada por 55 hombres y 47 mujeres, con una edad media al diagnóstico de 18,4 años ($\pm 10,1$). En el momento de finalizar el seguimiento, el tiempo medio de evolución de la enfermedad fue de 46,9 ($\pm 5,8$) años. Durante la evolución de la enfermedad, presentaron macrovasculopatía 47 pacientes (46,1%), de los cuales 16 (15,7%) desarrolló enfermedad cerebrovascular (13 presentaron un ictus sin secuelas y 3 con secuelas), 26 pacientes (25,5%) fueron diagnosticados de cardiopatía isquémica (11 tratados mediante colocación de stent y 15 mediante bypass) y 27 pacientes (26,5%) de arteriopatía obliterante periférica. La media de años de evolución de la diabetes al diagnóstico de cardiopatía isquémica fue 36,6 ($\pm 8,4$) y la de ECV 41,6 ($\pm 9,3$). Para valorar la relación de la macroangiopatía con el control glucémico, se realizó la media de las determinaciones anuales de HbA1c en los años 2000, 2005, 2010 y 2015. Se observa una tendencia hacia unas mejores cifras de HbA1c en los pacientes sin macroangiopatía, más pronunciada en los años 2000 y 2005 ($p = 0,018$ y $p = 0,013$). Los pacientes con macroangiopatía presentan asociación estadísticamente significativa a la HTA ($p = 0,020$), no se observa relación con la dislipemia y el tabaquismo. Tampoco se encontraron diferencias significativas respecto a los años de evolución de la enfermedad, ni por la edad al diagnóstico. En cuanto al desarrollo de nefropatía, el 68% ($n = 32$) de los pacientes con macroangiopatía presenta afectación renal, mientras que sólo el 30,9% ($n = 17$) pacientes sin macroangiopatía la desarrolla, siendo esta asociación estadísticamente significativa ($p = 0,001$). Esta relación con los eventos macrovasculares, se mantiene respecto a la presencia de microalbuminuria ($p = 0,001$). Además, el 74,5% ($n = 41$) de los pacientes sin macroangiopatía presenta una función renal normal, mientras que sólo el 51,1% ($n = 24$) de los pacientes con macroangiopatía la conserva. También encontramos diferencias significativas respecto a la asociación con la retinopatía ($p = 0,047$) y a la polineuropatía ($p = 0,002$). La presencia de macroangiopatía se asocia a una mayor proporción de exitus ($p = 0,005$).

Conclusiones: La macrovasculopatía es muy prevalente en DM1 de largo tiempo de evolución y una causa muy importante de mortalidad. La enfermedad macrovascular se asocia al desarrollo de todas las complicaciones microangiopáticas, por lo que el cribado y diagnóstico precoz de las mismas es fundamental.