



O-033 - EL RIESGO DE DESARROLLO DE DIABETES TIPO 2 EN FUNCIÓN DE LOS CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO DE PREDIABETES ES MODULADO POR LA DIETA: ESTUDIO CORDIOPREV

I. Roncero Ramos, J.F. Alcalá Díaz, C. Vals Delgado, A. Villasanta González, P. Pérez Martínez, A. Camargo García y J. López Miranda

Unidad de Lípidos y Aterosclerosis, Departamento de Medicina Interna, IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, CIBER Fisiopatología de Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto de Salud Carlos III, Córdoba.

Resumen

Introducción: La identificación de individuos con alto riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) es de gran relevancia en la actualidad debido al aumento de la incidencia de esta enfermedad. De hecho, se ha demostrado que los niveles de HbA1c, y/o los distintos síndromes prediabéticos, glucemia basal alterada (IFG) e intolerancia a la glucosa tras una sobrecarga oral de glucosa (IGT), reflejan diferentes aspectos del metabolismo de la glucosa y distintos mecanismos fisiopatológicos que subyacen a la homeostasis anormal de la glucosa. En este contexto, la dieta parece ser uno de los factores moduladores principales en el desarrollo de diabetes en pacientes prediabéticos.

Objetivos: Investigar el papel de dos dietas saludables en el desarrollo de diabetes tipo 2 según los criterios de diagnóstico de prediabetes (HbA1c, IFG e IGT).

Material y métodos: En este estudio se incluyen 462 pacientes del estudio CORDIOPREV sin DMT2 al inicio del estudio, de ellos: 213 tenían prediabetes por IFG y/o IGT (PreDM-IFG/IGT); 180 tenían prediabetes sólo por los niveles plasmáticos de hemoglobina glicosilada (PreDM-HbA1c), y 69 no eran prediabéticos (no-PreDM), según los criterios de la Asociación Americana de Diabetes. Los pacientes fueron aleatorizados para consumir una dieta mediterránea o una dieta baja en grasas. Se realizó un análisis de regresión de Cox para determinar el riesgo de desarrollo de DMT2 de acuerdo con la dieta consumida tras una mediana de seguimiento de 60 meses.

Resultados: Encontramos un mayor riesgo de DMT2 (HR: 2,98; IC95% 1,27-6,98) en el grupo PreDM-IFG/IGT que en el grupo PreDM-HbA1c (HR: 2,31; IC95% 0,97-5,49) en comparación con los no-PreDM. El consumo a largo plazo de una dieta baja en grasas se asoció con un menor riesgo de desarrollar DMT2 en comparación con la dieta mediterránea en el grupo PreDM-IFG/IGT (HR: 3,20; IC95% 0,75-13,70 frente a HR: 4,70; IC95% 1,12-19,67, respectivamente). Además, analizamos a los pacientes según si tenían IFG, IGT o ambos, y encontramos que el mayor riesgo de desarrollo de DMT2 se asoció a los pacientes que tenían tanto IFG como IGT (HR: 2,15; IC95% 1,11-4,16). Los pacientes que tuvieron IFG e IGT y consumieron una dieta baja en grasas tuvieron un riesgo de desarrollar DMT2 más bajo que los que consumieron una dieta mediterránea (HR: 1,53; IC95% 0,53-4,39 frente a HR: 3,33; IC95% 1,34-8,30, respectivamente).

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que el tipo de dieta consumida puede modular el riesgo de desarrollo de DMT2 de acuerdo con los criterios de diagnóstico de prediabetes. Específicamente, nuestro

estudio mostró que el consumo de una dieta baja en grasas fue más beneficioso que el consumo de una dieta mediterránea en pacientes con IFG e IGT.