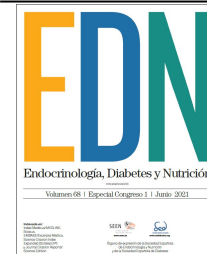




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-026 - COMPLICACIONES MICROVASCULARES (NEFROPATÍA DIABÉTICA) Y MORTALIDAD GLOBAL EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

A. Moya Moya^a, M. López García^a, A. Ruiz de Assín Valverde^a, R. Quílez Toboso^a, C. Gonzalvo Díaz^b, A. Sanz Velasco^c y P. Pinés Corrales^a

^aComplejo Hospitalario Universitario de Albacete. ^bHospital de Hellín. ^cHospital General de Villarrobledo.

Resumen

Objetivos: El estudio DIACAM 1 (DIabetes tipo 1 en CASTilla-la Mancha) fue promovido por la Sociedad Castellano Manchega de Endocrinología, Nutrición y Diabetes (SCAMEND) para conocer la situación de control metabólico y complicaciones de los pacientes con DM1 durante 2010 en la Comunidad de Castilla-La Mancha. En el momento de la inclusión, los pacientes debían tener una edad \geq 16 años, más de 5 años de evolución de la diabetes y ser seguidos de forma regular en las consultas externas de Endocrinología y Nutrición. Esto nos ha permitido obtener una muestra adecuada de pacientes para realizar seguimientos futuros de la progresión y aparición de complicaciones relacionadas con la diabetes y como esto afecta a la mortalidad.

Material y métodos: En este trabajo presentamos resultados, tras 10 años de seguimiento, de la cohorte inicial incluida desde los hospitales de la provincia de Albacete en el estudio DIACAM 1. Nuestro objetivo fue analizar la relación entre la presencia de nefropatía diabética (ND) al inicio y la mortalidad en los 10 años de seguimiento de la cohorte.

Resultados: De los 303 pacientes incluidos en la cohorte original de 2010, 10 (3,3%) habían fallecido, 230 (75,9%) habían realizado seguimiento durante el último año, 35 (11,5%) no habían realizado seguimiento durante el último año y en 28 (9,2%) no pudo recuperarse ninguna información en la valoración de 2020. Un 47,2% eran mujeres, la edad media inicial era de 49 años (DE: 13,2) y el tiempo de evolución inicial era de 29 años (DE: 10,8). La pauta de tratamiento actual (2020) era: 148 (64,3%) tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI), 41 (17,8%) con MDI + monitorización continua de glucosa intermitente (MCGi); 8 (3,5%) con infusión subcutánea continua de insulina (ISCI); 28 (12,2%) con ISCI + MCG y 5 (2,2%) con otras pautas. La HbA_{1c} inicial era de 7,78% (DE: 1,16) y la HbA_{1c} final era de 7,65% (DE: 1,03). En la cohorte inicial de 2010, 57 (19,1%) presentaban nefropatía diabética significativa (tasa de filtrado glomerular estimado [TFGE] 30 mg/g). El 8,9% de los pacientes con ND habían fallecido durante el seguimiento versus el 2,3% de los pacientes sin ND (tabla) (p 0,05).

Asociación nefropatía diabética (ND) y fallecimientos en sujetos de la cohorte

Exitus	Sí	No	Total
--------	----	----	-------

ND sí	5 (8,93%)	51 (91,71%)	56 (100%)
ND no	5 (2,29%)	213 (97,71%)	218 (100%)

Conclusiones: La presencia de complicaciones microvasculares, como la nefropatía diabética, se asocia con la mortalidad global en los pacientes con diabetes tipo 1 y debe servir para establecer objetivos de control diferenciales de los diferentes factores de riesgo cardiovascular entre estos pacientes.