



## P-024 - COMPLICACIONES MICROVASCULARES (RETINOPATÍA DIABÉTICA) Y MORTALIDAD GLOBAL EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

*M. López García, A. Moya Moya, A. Sirvent Segovia, L. García Blasco, R. Miralles Moragrega, M. Olmos Alemán y P. Pinés Corrales*

*Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.*

### Resumen

**Objetivos:** El estudio DIACAM 1 (DIAbetes tipo 1 en CÁstilla-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 y ser seguidos regularmente en las consultas externas de Endocrinología y Nutrición de los hospitales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

**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. El objetivo fue analizar la relación entre la presencia de Retinopatía Diabética (RD) al inicio y la mortalidad en los 10 años de seguimiento de la cohorte. Para ello, se analizaron los datos recogidos en el estudio DIACAM 1 mediante técnicas descriptivas y estadísticas en el programa informático G-Stat, utilizando para las variables cualitativas el test de chi-cuadrado.

**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 en el último año y en 28 (9,2%) no pudo recuperarse 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 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<sub>1c</sub> inicial era de 7,78% (DE: 1,26) y la HbA<sub>1c</sub> final de 7,65% (DE: 1,03). En la cohorte inicial de 2010, 67 pacientes (22,7%) presentaban retinopatía diabética significativa (RD no proliferativa moderada, RD no proliferativa grave, RD proliferativa o edema macular clínicamente significativo). El 10,6% de los pacientes con RD significativa habían fallecido durante el seguimiento vs el 1,4% de los pacientes sin RD significativa ( $p < 0,05$ ).

Retinopatía

Exitus

Total

Sí	No		
Sí	7 (10,6%)	59 (89,4%)	66 (100%)
No	3 (1,4%)	206 (98,6%)	209 (100%)

**Conclusiones:** La presencia de complicaciones microvasculares, como la retinopatía diabética, en tanto que se ha descrito como una de las primeras complicaciones metabólicas en aparecer en la diabetes tipo 1; se asocia con la mortalidad global en los pacientes con diabetes tipo 1 y debe servir para establecer objetivos de control específicos de los diferentes factores de riesgo cardiovascular en estos pacientes.