



## P-065 - VALORACIÓN INICIAL DEL PACIENTE REMITIDO DE FORMA URGENTE POR NUEVO DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS: FACTORES PREDICTORES DEL DIAGNÓSTICO FINAL

*S. Marcouchi Kaouch, I. Capel, A. Romero, J. León y M. Rigla*

*Hospital Parc Taulí, Sabadell.*

### Resumen

**Objetivos:** El debut de diabetes (DM) constituye una de las urgencias más frecuentes para el endocrinólogo. En la valoración inicial debe discriminarse fundamentalmente entre DM1 o DM2. En los últimos años, el aumento del índice de masa corporal (IMC) de la población y la presencia de etnias con tendencia a la cetosis (sin que luego presenten insulinopenia establecida) ha complicado esta distinción. Nuestro objetivo es analizar los factores predictores (disponibles en el momento del debut) para el diagnóstico final del tipo de DM (una vez conocidos datos de autoinmunidad, reserva pancreática y vista la evolución del requerimiento insulínico).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes remitidos de forma urgente a Hospital de día de endocrinología por DM de nuevo diagnóstico entre noviembre/2019 y junio/2020. Se excluyen los pacientes con causas evidentes de DM secundaria (corticoides, pancreatectomía...). Estadística descriptiva e inferencial de las diferentes variables y regresión logística para las dos categorías diagnósticas finales (DM1 vs DM2). Software R v3.6.1.

**Resultados:** n = 45; edad: media 49,7 años (DE 13,4); sexo: 66,7% hombres; etnias: 80% caucásica, 8,9% amerindio, 6,7% arabo-caucásica, 4,4% subsahariano; IMC: media 29,6 Kg/m<sup>2</sup> (DE 8,20); glucemia al debut 480 mg/dl (DE 218); HbA<sub>1c</sub> 12,0% (DE. 2,3); cetonemia capilar: media 1,78 mmol/l (DE 2,74); presencia de cetoacidosis 20%; Otras patologías autoinmunes: 15,5%. La valoración inicial fue DM1 en 9 pacientes (20%) y DM2 en 36 (80%). Los pacientes valorados como DM1 fueron todos tratados con insulinoterapia basal-bolus. Los pacientes valorados como DM2 fueron tratados con dieta y agentes orales (AO) en un 8,3%, con insulina basal ± AO en un 61,1% y con insulina basal-bolus +/AO en un 30,6%. Los anticuerpos anti-GAD se determinaron en 42 pacientes y fueron positivos en 14 (33,3%). El péptido C basal se midió en 42 sujetos: media 2,58 ng/ml (DE 2,01). La valoración final, tras conocer estos datos y ver la evolución del requerimiento insulínico fue de DM1 en 14 sujetos (31,1%) y de DM2 en 31 sujetos (68,9%). Analizando la concordancia entre el diagnóstico inicial y final, la sensibilidad para el diagnóstico de DM1 fue 57,1%, la especificidad del 96,7%, el VPP 88,8% y el VPN 83,3%. Las variables disponibles en el momento del debut que mejor discriminaban el diagnóstico final fueron: edad (DM1 42,5 vs DM2 52, p; p 0,05), IMC (DM1 25,4 vs DM2 31,4; p 0,05) y cetonemia (DM1 3,63 vs DM2 0,95; p 0,01). En la regresión logística, estas variables se mostraron como predictores independientes y permitieron un modelo que clasifica correctamente al 84% de los sujetos (curva ROC, AUC 0,92 [0,81-0,98]).

**Conclusiones:** Los pacientes con DM1 debutan actualmente con un IMC medio de sobrepeso. No obstante, los factores predictores del diagnóstico final siguen siendo fundamentalmente edad, cetosis e IMC.