



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-121 - CARACTERIZACIÓN DEL PÉPTIDO C EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DM EN GRAN CANARIA. UTILIDAD PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Y. Nóvoa Medina, J. Fernández Jiménez, S. Quinteiro González, A. Domínguez García, E. Caballero, M. González Pereray A. Wagner Fahlin

CHUIMI.

Resumen

Introducción: La ampliación de la edad de atención pediátrica hace que cada vez nos encontremos con más casos de diabetes mellitus (DM) diferentes de la DM1, especialmente DM2 y DM monogénicas. El diagnóstico diferencial no siempre es fácil, dado el grado de solapamiento que en ocasiones presentan sus características clínicas y analíticas, pero es importante dadas las implicaciones terapéuticas que conlleva. La determinación del péptido C en el momento del diagnóstico parece mostrar cierta utilidad. Algunos autores muestran niveles de péptido C diferentes para la DM1 y la DM2, aunque todavía no hay consenso en cuanto al peso que debe adquirir en el diagnóstico diferencial de estas entidades.

Objetivos: Caracterizar los valores de péptido en nuestra población con DM1 y determinar su utilidad en el diagnóstico diferencial de la DM en la edad pediátrica y adolescencia en Gran Canaria.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de pacientes diagnosticados de DM en la unidad de endocrinología pediátrica (14 años) y endocrinología (14-18 años) del CHUIMI. Recopilamos valores de péptido C al diagnóstico de DM entre el año 2015 y la actualidad. Se recogieron las variables edad, sexo, peso, talla, IMC, diagnóstico, péptido C al debut, autoinmunidad pancreática y glucemia venosa al diagnóstico.

Resultados: Se incluyeron 166 pacientes diagnosticados de DM. 156 tenían un diagnóstico de DM1 (94% con autoinmunidad positiva), 3 de DM2, 4 de DM monogénica (1 DM neonatal, 2 GCK y 1 HNF1?). En 3 de nuestros pacientes el diagnóstico no estaba claro. Un 44,6% de los pacientes son niñas. El valor medio de péptido C para la muestra fue de 0,8 (± 1) ng/mL. Desglosado por diagnóstico: 0,6 ng/mL (IC95%: 0,55-0,7; rango: 0,01-5,53) para DM1, 5,3 ng/mL (IC95%: 0,8-9,9, rango: 3,8-7,4) para DM2 y de 2,9 ng/mL (IC95%: 0,3-2,6; rango 0,98-1,85) para DM monogénica. A pesar del bajo número de pacientes, encontramos una diferencia estadísticamente significativa entre los valores de mediana de DM1 con DM2 ($p = 0,003$) y de DM1 con DM monogénica ($p = 0,02$). Encontramos una correlación positiva entre el péptido C al debut y el IMC, tanto para toda la muestra como solo en los pacientes con DM1 ($r = 0,385$; $p = 0,00$ y $r = 0,224$; $p = 0,00$ respectivamente). El diagnóstico establecido también parece mostrar un efecto predictivo en el valor del péptido C ($t = 7,9$; $p = 0,000$). No encontramos efectos de la edad, semanas de EG, peso y talla al nacimiento sobre los valores de péptido C al debut.

Conclusiones: A pesar de las limitaciones evidentes por el bajo número de pacientes diagnosticados de DM2 y DM monogénica, se intuye un posible rol para el péptido C en el diagnóstico diferencial de la DM en la edad pediátrica. Nuestros resultados preliminares apoyan la realización de estudios multicéntricos que

permitan obtener datos más concluyentes.