



P-070 - UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA INTERMITENTE EN EL CRIBADO DE LA *MATURITY-ONSET DIABETES OF THE YOUNG* ENTRE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS ERRÓNEAMENTE COMO DIABETES TIPO 1

R. Virlaboa Cebrián^a, J. González López^b, S. Herranz Antolín^c, A. Marco Martínez^d, P. Pinés Corrales^e, I. Quiroga López^f y M.J. Picón César^g

^aSección de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España. ^bSección de Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca, España. ^cSección de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España. ^dServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Toledo, Toledo, España. ^eServicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España. ^fSección de Endocrinología y Nutrición, Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina, España. ^gServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La *Maturity-Onset Diabetes of the Young* (MODY) engloba un espectro de formas monogénicas de diabetes caracterizadas por un patrón de herencia autosómica dominante, diabetes de aparición temprana (generalmente antes de los 25 años), preservación de la secreción endógena de insulina y sin signos de afectación autoinmune pancreática. Debido a estas características clínicas similares a los tipos más comunes de diabetes, el 50-90% de los pacientes con MODY son diagnosticados erróneamente como diabetes mellitus tipo 1 (DM1) o tipo 2. De hecho, el 3,6% de los pacientes diagnosticados con DM1 son en realidad pacientes con MODY. Las características clínicas menos acentuadas de la hiperglucemia y la mayor estabilidad glucémica, justificadas por la presencia de reserva pancreática, podrían indicar que los pacientes con MODY obtendrían mejores resultados glucométricos medidos mediante la monitorización continua de glucosa intermitente (MCGi) que los pacientes con DM1. El objetivo principal será analizar la utilidad (valor predictivo positivo, valor predictivo negativo, falsos positivos y falsos negativos) de los datos glucométricos obtenidos mediante MCGi en el cribado de MODY entre pacientes diagnosticados erróneamente como DM1.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal y prospectivo. Participarán todos los pacientes ≥ 18 años con DM1 y datos activos de MCGi seguidos en las áreas sanitarias de Albacete, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Talavera de la Reina (Toledo), Toledo y Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), en España. Se analizará la combinación de las siguientes variables glucométricas: tiempo en rango de glucosa intersticial 3,9-10 mmol/L (70-180 mg/dL) > 70%, indicador de control glucémico 53 mmol/mol (7%) y coeficiente de variación 36%, en el cribado de MODY entre pacientes que podrían haber sido diagnosticados incorrectamente como DM1. El protocolo seguirá una metodología de tres pasos: Primer paso: MCGi (TIR > 70% + GMI 7% + CV 36%). Segundo paso: criterios clásicos de sospecha (diagnóstico 0,2 ng/mL) con glucemia plasmática > 140 mg/dL). Tercer paso: estudio genético de MODY.

Resultados: La aprobación ética para este proyecto se recibió el 6 de junio de 2023. El ensayo se registró el 30 de junio de 2023 (NCT05918484). El reclutamiento comenzó en julio de 2023 y los resultados esperados estarán disponibles durante 2024.

Conclusiones: Este estudio entre pacientes con MODY diagnosticados erróneamente como DM1 proporcionará una valoración exploratoria de los datos de MCGi como herramienta de cribado. El uso cada vez más extendido de MCGi a todos los pacientes con DM1 podría ayudar a desenmascarar, a través de esta sencilla metodología, a más pacientes con MODY que podrían beneficiarse de medidas terapéuticas diferentes.