



P-066 - DEBUT DIABÉTICO EN UNA UNIDAD DE DIABETES PEDIÁTRICA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Pérez Pérez, R. García García, M. Álvarez Merino, B. Mayoral González, J. Pérez Gordón, C. Rodríguez Dheli e I. Riaño Galán

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: El debut en forma de cetoacidosis diabética (CAD) supone la principal causa de hospitalización y morbimortalidad en niños con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y conlleva mayor riesgo de complicaciones futuras.

Objetivos: 1. Analizar los debuts diabéticos en menores de 14 años y valorar cuantos presentaron CAD grave y si ha habido cambios en la forma de presentación. 2. Analizar si tener un familiar de primer grado con DM1 influye en la prevalencia de CAD al diagnóstico.

Material y métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo en el que se analizaron los debuts diabéticos en menores de 14 años en un hospital de tercer nivel entre los años 2017-2024. Se recogieron las siguientes variables: Edad al debut, sexo, fecha de debut, HbA_{1c} al diagnóstico, glucemia al diagnóstico, péptido C al diagnóstico, CAD, CAD grave (definida como pH 7,10 o bicarbonato 5), antecedentes familiares de DM1, HLA y anticuerpos.

Resultados: Se estudiaron 85 pacientes, 41 mujeres con edad media al debut de 7,9 años (1-13). 29 (34,1%) presentaron CAD al debut, 15 de ellos (17,6%) en forma de CAD grave. El péptido C medio al debut fue 0,8 ng/mL (1,10-4,40), la glucemia 423 mg/dL y la HbA_{1c} 11,1%. 12 tenían familiares de primer grado con DM1 (5 padre, 3 madre, 3 hermano/a) y ninguno debutó con CAD. Otros 7 pacientes tenían antecedentes familiares de 2.º grado de DM1 de los cuales uno debutó en forma de CAD grave. La tabla muestra los datos en los dos períodos estudiados.

	2017-2020 (N = 37)	2021-2024 (N = 48)
Edad media	7,65	8,04
CAD (%)	14 (37,8)	15 (31,2)
CAD grave (%)	5 (13,5)	10 (20,8)

Péptido C (ng/mL)	0,85	0,77
Glucemia (mg/dL)	410,8	434,04
HbA _{1c} (%)	11	11,10

Conclusiones: 1. Un tercio de los pacientes con DM1 que debutaron entre los años 2017-2024 presentaron CAD, un 17,6% con CAD grave. 2. La prevalencia de CAD fue mayor en los años 2017-2020 aunque la CAD grave fue más frecuente durante los años 2021-2024. 3. Ninguno de los pacientes con antecedentes familiares de primer grado de DM1 presentó CAD al diagnóstico, por lo que parece un factor protector. Es clave un esfuerzo continuado para prevenir la CAD al debut, de forma que tanto familias como profesionales sanitarios identifiquen los primeros síntomas y el tratamiento sea instaurado de forma precoz.