



P-118 - PREVALENCIA DE INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 EN BURGOS (ESPAÑA)

J. Castaño Alonso^a, E. Santos Mazo^b, P. Álvarez Baños^b, A.M. Delgado Lucio^b, E. Ruiz Pérez^b, L. de la Maza Pereg^b y M. Serrano Hernantes^b

^aComplejo Asistencial Universitario de León, España. ^bHospital Universitario de Burgos, España.

Resumen

Introducción: La insuficiencia pancreática exocrina (IPE) es una comorbilidad muy común en pacientes con diabetes tipo 1. Está presente en aproximadamente el 50% de los pacientes. La IPE puede impactar negativamente a la persona con diabetes tipo 1, siendo un factor de riesgo de desnutrición y mal control glucémico. Sin embargo, se trata de una entidad claramente infradiagnosticada en la práctica clínica diaria. La mayoría de los estudios definen la IPE determinando la elastasa-1 fecal (EF-1 200 ?g/g). La fisiopatología no está clara, aunque parece que pueden influir diferentes factores, como la inflamación y fibrosis del páncreas, la isquemia causada por microangiopatía diabética o la neuropatía autonómica enteropancreática. El objetivo principal es establecer la prevalencia de IPE en diabetes tipo 1 y su asociación con otras variables de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio observacional en el que se reclutaron pacientes con diabetes tipo 1, que acuden al servicio de Endocrinología y Nutrición, entre febrero y mayo de 2024. Se obtiene una muestra de heces para determinar la elastasa-1 fecal (EF-1). La IPE moderada se define como EF-1 200 ?g/g y grave como EF-1 100 ?g/g. Además, se recogen otras variables como edad, sexo, índice de masa corporal (IMC), presencia de síntomas digestivos, edad de diagnóstico, años de evolución y HbA_{1c}. Quedan excluidos los pacientes con diabetes no autoinmune, aquellos con patología digestiva ya diagnosticada o aquellos que estén en tratamiento con fármacos que puedan interferir en la absorción de nutrientes.

Resultados: Se reclutaron 28 pacientes (50% hombres y 50% mujeres), de los cuales el 21,4% tenía IPE moderada, el 28,6% tenía IPE grave y el 50% no padecía IPE. La mayoría de los pacientes negaban síntomas digestivos (89,3%). La población presentó un IMC promedio de 26 kg/m², 23,4 años de evolución de diabetes tipo 1, edad promedio al diagnóstico de 19,3 años y HbA_{1c} de 7,8%. En cuanto a la comparación entre la presencia y ausencia de IPE, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en el IMC, los años de evolución ni la edad al diagnóstico. En el grupo con IPE la HbA_{1c} fue de 8,2% y en el grupo sin IPE fue de 7,4% (p = 0,07). No se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre los niveles de EF-1 y la edad en el momento del diagnóstico y el IMC. La correlación es débil e inversa entre los niveles de EF-1 y años de evolución (r = -0,26, p = 0,19) y HbA_{1c} (r = -0,28, p = 0,16).

Conclusiones: En nuestra población la prevalencia de IPE en diabetes tipo 1 es similar a la reportada en la literatura, alrededor del 50%. Es posible que exista asociación con los niveles de HbA_{1c}, aunque probablemente sea necesario ampliar la muestra en futuros estudios para encontrar diferencias estadísticamente significativas.