



CO-042 - INFLUENCIA DEL SEXO EN LOS FACTORES PRONÓSTICOS IMPLICADOS EN LA NEUROPATÍA CARDIACA AUTONÓMICA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1: ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO

S. de Lope Quiñones^{a,b,c,d}, J.M. Ruiz Cánovas^a, A. Quintero Tobar^{a,b,c}, M. Luque Ramírez^{a,b,c,d}, H.F. Escobar Morreal^{a,b,c,d} y L. Nattero Chávez^{a,b,c,d}

^aHospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. ^bCIBERDEM, Madrid, España. ^cIRYCIS, Madrid, España. ^dUniversidad de Alcalá, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La neuropatía cardioautonómica (CAN) es una complicación frecuente de la diabetes mellitus tipo 1 (DM1), asociada a un aumento significativo de la morbilidad cardiovascular. Sin embargo, el impacto del dimorfismo sexual y la menopausia sobre los factores pronósticos clínicos asociados al desarrollo y evolución de la CAN, está por elucidar.

Objetivos: Describir la incidencia de CAN en una cohorte prospectiva de pacientes con DM1 y analizar los factores pronósticos clínicos asociados, estratificado por sexo.

Material y métodos: Estudio de diseño observacional longitudinal prospectivo (2018-2024) en una cohorte de 307 pacientes con DM1 (seguimiento medio de $3,6 \pm 0,9$ años). La presencia de CAN se determinó utilizando el patrón oro (test de reflejos cardioautonómicos), definiendo su presencia como una puntuación de Ewing > 1 . Los participantes fueron evaluados tanto basalmente (V0) como al final del seguimiento (VF). Los resultados se analizaron implementando un modelo de regresión de Cox introduciendo como variables independientes: edad (años), tiempo de evolución de la DM1 (años), HbA_{1c} promedio (%), sexo (0 = mujer, 1 = hombre) y la presencia de complicaciones microangiopáticas (0 = ausencia, 1 = presencia). Las diferencias en la incidencia acumulada (nuevos casos) de CAN en función del sexo se analizó mediante modelos de ecuaciones de estimaciones generalizadas (GEE).

Resultados: En nuestra cohorte, la prevalencia total de CAN en la V0 fue del 25,7%, (IC95% 21,1-30,9). La prevalencia de las mujeres premenopáusicas fue del 22,4% (IC95% 14,5-32,9), la prevalencia de los hombres fue de 22,4% (IC95% 16,9-29,2) y las mujeres posmenopáusicas de 40,4% (IC95% 28,6-53,3). Durante el seguimiento, la incidencia acumulada de CAN fue de 27,3% (IC95% 21,9-33,5%) (n = 62 nuevos casos de CAN). Las mujeres premenopáusicas presentaron una incidencia acumulada a lo largo del seguimiento del 8,2% (IC95% 3,8-16,8), y de un 23,7%, (IC95% 17,7-31,0) los varones. Las mujeres posmenopáusicas presentaron una incidencia acumulada de 44,2% (IC95% 30,4-58,9) significativamente superior tanto al grupo de mujeres premenopáusicas como de varones. El modelo de regresión de Cox identificó como principal determinante de la aparición de nuevos casos de CAN entre las mujeres a la edad [OR: 1,1; (IC95% 1,0-1,1), p = 0,006]. El principal determinante entre los hombres fue el diagnóstico previo de otras complicaciones microangiopáticas [OR: 2,2; (IC95% 1,1-4,6), p = 0,033].

Conclusiones: En una cohorte amplia y bien caracterizada de pacientes con DM tipo 1 se identifica la presencia de dimorfismo sexual en la incidencia de disfunción cardioautonómica. La menopausia se acompaña de incremento dramático en la aparición de CAN en mujeres, mientras que la afectación microvascular multiorgánica es el principal determinante en hombres, independientemente de la edad. Estos hallazgos refuerzan la hipótesis del deterioro de la salud cardiovascular en mujeres tras la menopausia y subrayan la necesidad de estrategias de prevención específicas basadas en el sexo.