

COMUNICACIONES ORALES

XXXVI Congreso de la Sociedad Española de Diabetes

A Coruña, 23-25 de abril de 2025

PROYECTOS SED

PR-001. RECUPERACIÓN DE *IMMUNOCHECKPOINTS* DURANTE LA REMISIÓN PARCIAL DE LA DIABETES TIPO 1: NUEVOS BIOMARCADORES Y DIANAS TERAPÉUTICASL. Gómez Muñoz^a, D. Perna Barrull^a, M. Murillo^b y M. Vives Pi^a^aInstituto de Investigación Germans Trias i Pujol, Badalona, España. ^bHospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

En la diabetes tipo 1 (DT1), la falta de tolerancia inmunitaria hacia las células β productoras de insulina provoca su destrucción por parte los linfocitos autorreactivos. La disfunción o ausencia de ciertas moléculas de control inmunitario podría estar detrás de la pérdida de tolerancia, aumentando el riesgo de autoinmunidad. Por otra parte, el 60-80% de los pacientes pediátricos con DT1 experimentan una fase de remisión parcial (RP) o «luna de miel» tras el diagnóstico, en la que las células β recuperan parcialmente la síntesis y secreción de insulina. Nuestra hipótesis plantea que la recuperación de la expresión de moléculas de control inmunitario o *immunocheckpoints* contribuye al establecimiento de la remisión. Así, este proyecto pretende estudiar la expresión de diferentes moléculas de control inmunitario en pacientes pediátricos con DT1, tanto al inicio de la enfermedad como durante la fase de RP. Para ello, se analizó la expresión de diferentes *immunocheckpoints* en la membrana de células inmunes innatas y adaptativas de sangre periférica mediante citometría de flujo de espectro completo en pacientes recién diagnosticados con DT1 ($n = 10$), pacientes en RP ($n = 9$) y en los correspondientes controles ($n = 10$). Además, se cuantificó la concentración plasmática de CD80, CTLA-4, LAG-3, PD-1, PD-L2 y TIM-3 mediante Luminex. Referente a la expresión de *immunocheckpoints*, los resultados demuestran que tanto los linfocitos T CD4⁺ como los CD8⁺, y en especial, los de memoria central, presentan una menor expresión de PD-L1 en el momento del diagnóstico, pero ésta se recupera durante la RP alcanzando niveles similares a los de los controles. También, diferentes subpoblaciones de linfocitos T, incluyendo Th1, CD8⁺ de memoria central y efectora y CD8⁺ *naïve* presentan una mayor expresión de TIM-3 en la RP. Por otra parte, la expresión de PD-1 está aumentada en linfocitos T CD8⁺ de pacientes con DT1 tanto en el diagnóstico como durante la RP en comparación con los controles, aunque en los linfocitos B disminuye

específicamente en el diagnóstico y se recupera durante la RP. Además, la concentración de PD-L2 y TIM-3 en suero disminuye en el diagnóstico, pero se recupera durante la RP alcanzando concentraciones similares a las de los controles. Esta fase también se caracteriza por una mayor concentración de CTLA-4 y PD-1 plasmáticos en comparación con los controles o los pacientes recién diagnosticados. En conclusión, diferentes ejes inmunosupresores que involucran PD-1/PD-L1/PD-L2, TIM-3 o CTLA-4 pueden tener un papel crucial en el establecimiento de la RP y podrían servir como dianas terapéuticas para inducir/alargar esta fase y como biomarcadores de los mecanismos de regulación inmunitaria recurrentes a lo largo de la historia natural de la DT1.

Financiación: XIV Ayudas SED a Proyectos de Investigación en Diabetes dirigidos por Jóvenes Investigadores.

PR-002. DISRUPCIÓN DEL RITMO CIRCADIANO EN LEUCOCITOS DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y SU RELACIÓN CON LAS INTERACCIONES LEUCOCITO-ENDOTELIO

S. Rovira Llopis^{a,b}, C. Luna Marco^b, J. Cacace^a, O.A. Hernández-López^a, A. Hermo-Argibay^a, C. Morillas^a y V.M. Víctor^{a,b,c}

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Doctor Peset-Fisabio, Valencia, España. ^bDepartamento de Fisiología, Universitat de València, Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA, Valencia, España. ^cCIBERehd, Departamento Farmacología, Universitat de València, España.

Introducción y objetivos: Las alteraciones de los ritmos circadianos aumentan el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 (DM2) y enfermedades cardiovasculares. Los ritmos circadianos están controlados por varios genes reloj que se expresan en las células inmunitarias, entre otras. Los leucocitos son clave en la fisiopatología de la DM2 y participan en el proceso aterosclerótico que subyace al riesgo cardiovascular en estos pacientes. El objetivo fue evaluar si el sistema de reloj molecular está alterado en los leucocitos de pacientes con DM2 y explorar el mecanismo por el cual esta alteración podría conducir a un mayor riesgo cardiovascular en esta población.

Material y métodos: Estudio observacional transversal en 25 participantes con DM2 y 28 sanos, reclutados desde la Unidad de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Dr. Peset (Valencia).