

los observados entre los hombres. Además, la presencia de resistencia a la insulina en ausencia de obesidad o sobrepeso se asocia a mayores aumentos de TG circulantes, empeorando significativamente en los hombres fumadores.

CO-008. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS AL DIAGNÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA GALLEGA EN LOS ÚLTIMOS 24 AÑOS. ESTUDIO DESCRIPTIVO MULTICÉNTRICO

I. González Cabaleiro^a, R. Tejera Pérez^b
y Galicia Miembros del grupo PEDIAGAL^{a,b,c,d,e,f,g,h,i,j}

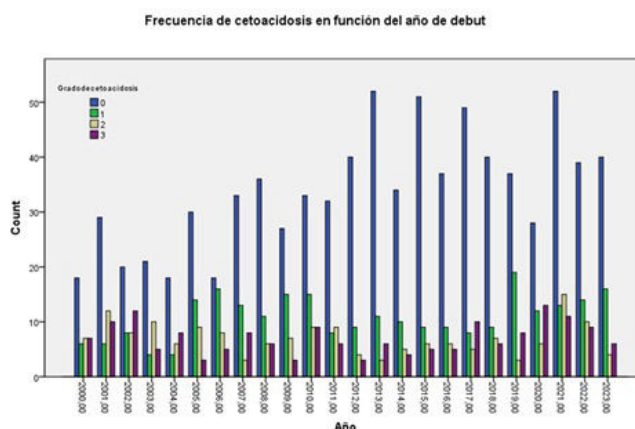
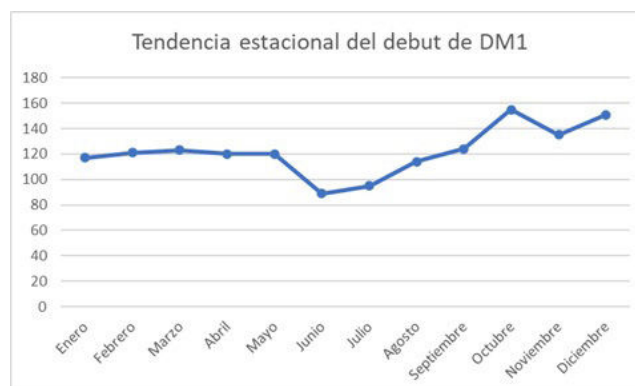
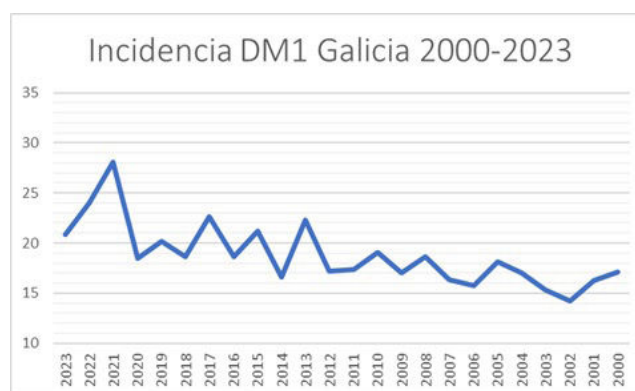
^aHospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España. ^bComplejo Hospitalario de Santiago de Compostela, España. ^cHospital Teresa Herrera, Coruña, España. ^dHospital Virxe da Xunqueira, Cee, España. ^eHospital Lucus Augusti, Lugo, España. ^fHospital Arquitecto Marcide, Ferrol, España. ^gHospital de Monforte de Lemos, España. ^hComplejo Hospitalario de Ourense, España. ⁱComplejo Hospitalario de Pontevedra, España. ^jHospital da Costa, Burela, España.

Introducción: La diabetes tipo 1 (DM1) es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la edad pediátrica de origen autoinmune. Los estudios epidemiológicos sobre la DM1 realizados en múltiples países han contribuido al conocimiento de la enfermedad en menores de 15 años. El objetivo de este estudio es analizar las características y clínicas, así como los factores asociados al diagnóstico de DM1 pacientes pediátricos gallegos.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo multicéntrico llevado a cabo en los servicios de Endocrinología Pediátrica de hospitales públicos gallegos (n = 10 hospitales), durante el periodo 2000-2024. Fueron analizadas características clínicas, analíticas, demográficas, tasas de incidencia y el impacto de la pandemia COVID-19.

Resultados: Fueron diagnosticados 1466 nuevos casos. La edad media al diagnóstico fue de $8,4 \pm 3,8$ años con una HbA_{1c} de $11,1 \pm 2,1\%$, y glucemia 441 ± 168 mg/dL. La tasa de incidencia (TI) fue de 20,8 casos/100.000 habitantes/año con un incremento significativo en los últimos años ($p = 0,03$) (correlación de Mann Kendal: 0,57), presentando un pico de incidencia en 2021 hasta 28,5 casos/100.000 habitantes/año. Esta incidencia es más baja en menores de 4 años (11,7 casos/100.000 habitantes/año) ($p < 0,01$) sin hallarse diferencias significativas en cuanto al resto de variables. Se observó un predominio estacional del debut en meses de otoño-invierno ($p < 0,01$) (correlación de Mann Kendal: 0,79). La tasa de cetoacidosis (CAD) al debut fue del 32% (grave 10,4%) siendo más frecuente a edades extremas (≤ 4 años o ≥ 13 años). Se observó una disminución de la frecuencia de CAD moderada a favor de la leve en los últimos 10 años ($p = 0,012$) a excepción del periodo de confinamiento (2020-2021) donde se produjo un incremento significativo ($p < 0,05$) de la gravedad de la CAD hasta el 20%. El 70% presentaba autoanticuerpos pancreáticos positivos en el momento del debut (IAA: 22,8%; ICA 39,5%; GAD 61,2%; IA2 63%). El 64,7% presentaba HLA-DR4 positivo. Un 16,5% reportó antecedentes familiares de DM1. Se observó comorbilidad autoinmune en el 15%, siendo la tiroiditis autoinmune la más frecuente seguida de la enfermedad celíaca.

Conclusiones: Galicia presenta una incidencia alta de DM1 con un incremento significativo en los últimos años en consonancia a otros estudios publicados, con un pico de incidencia en periodo de pandemia y posterior normalización. En este estudio se observó mayor incidencia en otoño e invierno lo cual coincide con la mayoría de los datos publicados, pero esta diferencia es independiente del grupo de edad y demás variables analizadas. El grado de CAD al diagnóstico es similar a otros estudios españoles y europeos con predominio de cetoacidosis leve en los últimos años.



CO-009. CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y MOLECULAR DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON ENFERMEDAD ASOCIADA A HNF1B: IMPLICACIONES PRÁCTICAS

M. Gomes Porras^a, L. Salamanca Fresno^b, I. González Casado^b, M.S. Ruiz de Adana Navas^a y Á. Campos Barros^c

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga, España. ^bServicio de Endocrinología Pediátrica, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España. ^cInstituto de Genética Médica y Molecular (INGEMM), IdiPAZ, Hospital Universitario La Paz y CIBER de Enfermedades Raras (CIBERER U753), ISCIII, Madrid, España.

Introducción: La enfermedad asociada al factor nuclear de hepatocitos 1B (HNF1B) es una entidad clínica multisistémica compleja.

Objetivos: Caracterizar clínica y molecularmente pacientes con variantes en el gen *HNF1B* diagnosticados en el INGEMM entre el 2009-2024.