

analizado ILC criopreservadas *ex vivo* y tras la activación *in vitro* con el mitógeno fitohemaglutinina. Se han realizado ensayos de cocultivo de ILC purificadas de pacientes con DT1 y linfocitos T CD4 autólogos en presencia y ausencia del péptido diabetogénico Insulina B9-23, evaluando la expresión de marcadores inducidos por activación en los linfocitos T CD4 ($n = 3$).

Resultados: Las ILC1 e ILC3 de pacientes con DT1 presentan un aumento significativo de la molécula de presentación antigénica HLA-DR, en comparación a los donantes sanos en las cohortes estudiadas (ILC1, $p < 0,0001$; ILC3, $p = 0,0191$). Cocultivando ILC purificadas de pacientes con linfocitos T CD4 autólogos se observa un aumento significativo de los linfocitos T CD4 dobles positivos para OX40 y CD25 en presencia del péptido insulina B9-23, en comparación a cultivos en ausencia de péptido y de ILC ($p = 0,0023$). Además, las ILC de pacientes muestran una tendencia al aumento de expresión del marcador de activación CD69 y un aumento significativo ($p = 0,0227$) del marcador de memoria CD45RO en el subgrupo ILC3 tras activación *in vitro* con fitohemaglutinina.

Conclusiones: Las ILC circulantes de pacientes con DT1 muestran características de activación y capacidad de presentación antigénica a los linfocitos T CD4. Estos hallazgos destacan la necesidad de profundizar en el papel de las ILC en la patogénesis de la DT1 humana, abriendo futuras investigaciones en etiopatogenia e inmunoterapia.

COMUNICACIONES ORALES 07: COMPLICACIONES DE LA DIABETES

CO-037. PATOLOGÍA DE LA MANO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1: UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

C. Sager La Ganga, F. Sebastián Valles, E. Carrillo López, M.S. Tapia Sanchiz, V. Navas Moreno, M.A. Sampredo Núñez, M. Marazuela Azpiroz y J.A. Arranz Martín

Endocrinología, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España.

Introducción: La patología musculoesquelética de la mano, conocida como “mano diabética” (DH), es una complicación menos reconocida de la diabetes mellitus (DM), a pesar de su prevalencia e impacto significativo en la calidad de vida. La relación entre DH y el control glucémico u otros factores de riesgo sigue siendo poco estudiada.

Objetivos: Este estudio busca investigar los factores asociados con DH en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (T1DM) mediante un diseño de casos y controles emparejados.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de casos y controles en el Hospital universitario de La Princesa, Madrid. De una cohorte de 968 pacientes con T1DM, se identificaron 45 casos de DH. Los casos fueron emparejados con 90 controles mediante un método de puntuación de propensión basado en edad, sexo, duración de la diabetes y presencia de retinopatía. Se recopilaron datos sobre características demográficas, clínicas, comorbilidades y control glucémico (HbA_{1c} y métricas de monitoreo continuo de glucosa). Se utilizó regresión logística condicional multivariable para identificar factores asociados con DH.

Resultados: La prevalencia de DH fue del 4,6%. Se encontraron asociaciones significativas para HbA_{1c} (OR 1,96; IC95% 1,16-3,28; $p = 0,011$) y edad (OR 1,06; IC95% 1,01-1,12; $p = 0,012$). La enfer-

medad cardiovascular fue más común en los casos de DH (20,2 frente al 2,2%; $p = 0,005$), pero no estuvo asociada de forma independiente tras el ajuste. No se observaron diferencias significativas para retinopatía, nefropatía u otras complicaciones microvasculares.

Variable	β coefficient	95% CI	P value
Age (years)	0.0658	0.015 - 0.117	0.012
Sex (woman)	-1.281	-2.872 - 0.31	0.115
HbA1c (%)	0.672	0.156 - 1.19	0.011
CVD	0.145	-3.446 - 3.739	0.08
Nephropathy	-0.841	-3.993 - 2.311	0.601
Hypertension	-0.476	-1.842 - 0.89	0.495

Conclusiones: El mal control glucémico crónico, indicado por niveles elevados de HbA_{1c} , está fuertemente asociado con DH. Estos hallazgos sugieren que la DH es una complicación distinta a las vasculares de la DM, impulsada más por la hiperglucemia que por los factores de riesgo vasculares tradicionales. Se necesitan más estudios para explorar los mecanismos fisiopatológicos específicos y las estrategias de tratamiento.

CO-038. ASOCIACIÓN ENTRE LA RATIO GMI/HBA_{1c} Y LA PRESENCIA DE ATROSCLOSIS CAROTÍDEA EN SUJETOS CON DIABETES TIPO 1

C. Puig Jové^a, C. Viñals^b, I. Conget^b, M. Giménez^b, C. Quirós^a, V. Perea^a y A.J. Amor^b

^aHospital Universitari Mútua Terrassa, España. ^bHospital Clínic de Barcelona, España.

Objetivos: Desde la introducción de la monitorización continua de glucosa (MCG), la relación entre el indicador de gestión de glucosa (GMI, por sus siglas en inglés) y la HbA_{1c} ha sido un tema de interés en la investigación en diabetes. Nuestro objetivo fue explorar la asociación entre la ratio GMI/ HbA_{1c} y la presencia de aterosclerosis carotídea preclínica en sujetos con diabetes tipo 1 (DM1).

Material y métodos: Se reclutaron personas con DM1 sin antecedentes de enfermedad cardiovascular de dos centros. A todos se les realizó una ecografía carotídea siguiendo un protocolo estandarizado y se obtuvieron datos de MCG a partir de un informe de 14 días. Se definió como “fenotipo glicador rápido” una ratio GMI/ $HbA_{1c} < 0,9$.

Resultados: Se incluyeron 584 participantes ($n = 319$ mujeres, 54,6%), con una edad de $48,8 \pm 10,7$ años y una duración de la diabetes de $27,5 \pm 11,4$ años (tabla). El 43,7% y el 13,4% de los participantes mostraron diferencias absolutas de $\geq 0,5$ y $\geq 1,0$ entre GMI y HbA_{1c} , respectivamente. El 39,6% presentó placas, mostrando estos sujetos una ratio GMI/ HbA_{1c} significativamente menor ($0,97 \pm 0,09$ vs. $0,99 \pm 0,08$; $p = 0,03$). La edad mostró una interacción significativa con el cociente GMI/ HbA_{1c} y la aterosclerosis, por lo que se hicieron modelos estratificados por edad. En sujetos ≥ 48 años (mediana), el fenotipo glicador rápido se asoció de forma independiente con la presencia de placas carotídeas (OR 2,27, IC95%: 1,06-4,87; $p = 0,036$), incluso después de ajustar por edad, sexo, centro de origen, tipo de sensor, lípidos, tabaquismo, índice de masa corporal (IMC), presión arterial, complicaciones microvasculares y tratamiento con estatinas. No se observó asociación significativa en sujetos más jóvenes (< 48 años).

Conclusiones: El fenotipo glicador rápido en personas con DM1 se asocia con la presencia de aterosclerosis carotídea preclínica, principalmente en sujetos con una edad ≥ 48 años. Este hallazgo podría ser útil para identificar a pacientes con mayor riesgo cardiovascular.