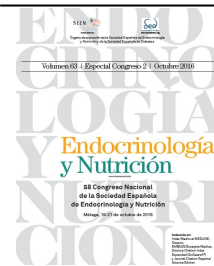




Endocrinología y Nutrición



177 - FACTORES PREDICTORES DE BUEN CONTROL GLUCÉMICO DE LA DIABETES DE ORIGEN PANCREÁTICO (TIPO 3C) EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Zapatero Larrauri, N. González Pérez de Villar, P. Chávez Díaz, R. Sánchez Almaraz, O. Moreno Domínguez, J. Ruiz Sánchez, N. Hillman Gadea, B. Barquiel Alcalá y L. Herranz de la Morena

Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Existen en la literatura escasos estudios que analicen las diferencias en el control glucémico en DM secundaria a enfermedades pancreáticas (DM tipo 3C) según el sexo, coexistencia de déficit exocrino, IMC y origen de la diabetes.

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo sobre las características de 35 pacientes con DM tipo 3c atendidos durante el año 2014 y comparar el control glucémico por sexo, causa de diabetes, presencia de déficit exocrino e IMC.

Métodos: Se recogieron datos clínicos, bioquímicos (A1c, LDLc, HDL, colesterol total, TG, vitamina A, E y D) y terapéuticos (tratamiento con insulino terapia, ADOs, hipolipemiantes y enzimas pancreáticas). Se analizó la existencia de buen control glucémico (A1c 7) comparando según sexo, etiología de la DM, presencia de déficit exocrino e IMC, mediante el test chi cuadrado/Fisher y pruebas no paramétricas (SPSS versión 22.0).

Resultados: Los pacientes presentaban una edad media de 57,4 años, 68,6% hombres, 45,7% de IMC > 25. El 40% presentaba una causa tumoral del déficit pancreático endocrino. Hasta el 77,1% presentaba déficit pancreático exocrino. Sólo el 17,1% presentaba complicaciones de la DM, siendo la más frecuente la cardiopatía (5,9%). No existen diferencias significativas en el control glucémico por sexo o coexistencia de déficit exocrino. En pacientes con IMC > 25 se encontró una tendencia a mejor control glucémico respecto a pacientes con IMC ≤ 25 ($p = 0,053$). No se encontraron diferencias significativas en A1c por etiología de la DM tipo 3C.

Conclusiones: No existen diferencias significativas en el control glucémico que presentan los pacientes con diabetes tipo 3C por sexo, presencia de déficit exocrino asociado u origen tumoral de la diabetes. Sin embargo, los pacientes con IMC > 25 tienden a un peor control glucémico.