



207 - TERAPIA INTENSIVA EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 DESDE EL DEBUT. RELACIÓN ENTRE EL CONTROL GLUCÉMICO Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

L. Tuneu Valls^a, C. Colom Comi^b, N. Stanton Yonge Sesnic^a, J. Úbeda Arbesuk^a, J.M. Cubero Marcos^a, A. Pérez Pérez^a y G. Carreras González^a

^aHospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España. ^bHospital 2 de Maig. Barcelona. España.

Resumen

Introducción: El estudio DCCT/EDIC demostró que la terapia intensiva (TI) reducía las complicaciones macrovasculares a través de la optimización del control glucémico, pero comportaba también un incremento de peso y una mayor prevalencia de síndrome metabólico (SM), que podrían limitar su efecto beneficioso sobre el riesgo cardiovascular.

Objetivos: Analizar el control glucémico y el IMC a largo plazo en un grupo de pacientes con DM1 bajo TI desde el debut, y la relación entre ellos.

Métodos: Analizamos una cohorte de 138 pacientes (60% hombres, debut 1985-94, edad media $23,7 \pm 9,8$ años), bajo TI desde el debut y seguidos durante $20,1 \pm 3,5$ años. Determinamos la evolución del IMC y la presencia de SM al final del estudio (criterios de la IDF), y su relación con el control glucémico medio (media de las HbA1C anuales). Análisis estadístico: SPSS 22.0.

Resultados: El IMC se correlacionó con la edad al debut y fue aumentando progresivamente, pero más del 50% de pacientes se mantuvieron en normopeso los primeros 14 años. El sobrepeso fue mayoritario a partir de los 19 años (43,9%), y la proporción de obesos aumentó desde un 1,8% al debut hasta un máximo del 20% a los 20 años. Encontramos una correlación positiva entre el IMC de los primeros años (a partir del 2º año) y el control glucémico a largo plazo y global, y el sobrepeso u obesidad en los primeros años se asoció a peor control glucémico posterior, especialmente a partir del 4º año (HbA1C media global $7,6 \pm 1,1\%$ vs $7,1 \pm 0,9\%$; p 0,05). La prevalencia de SM al final del estudio fue del 12,9%. Los pacientes que desarrollan SM tenían un mayor IMC al debut respecto a los que no lo desarrollaron ($24,4$ vs $20,5$ Kg/m^2 ; p 0,005) y presentan una evolución divergente de control metabólico, siendo significativamente peor a partir de los 10 años de evolución (HbA1C media global $7,7 \pm 1,0\%$ vs $7,1 \pm 0,8\%$ p 0,05).

Conclusiones: El sobrepeso/obesidad precoz se asocia al desarrollo de SM y ambos se relacionan con peor control glucémico.