



P-147. - ESTUDIO VASCULAR EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN LA PROVINCIA DE GIRONA

L. Sojo, D. Sandoval, L. Navarro, E. Esteve, E. Costa, W. Ricart y M. Fernández-Balsells

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Objetivos: Estudio descriptivo de la prevalencia de ateromatosis carotídea y femoral en una muestra de 128 pacientes con diabetes mellitus tipo 1 de la provincia de Girona.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal de una muestra no seleccionada de 128 pacientes (de un total de 923) sometidos a valoración de complicaciones crónicas en la Unidad de Diabetes del Hospital Josep Trueta de Girona (UDENTG) desde 1 noviembre de 2014 a 1 de noviembre de 2015. 2 observadores entrenados valoraron la presencia de placas de ateroma en territorio carotídeo y femoral bilateral mediante ecografía (utilización de ecógrafo Philips modelo Clearvue 550).

Resultados: 58 (45,3%) pacientes presentaron placas de ateroma en alguno de los territorios estudiados: 34,5% presentaron placas solamente en territorio carotídeo, 27,6% solamente en territorio femoral, mientras que un 38% presentaron placas en ambos territorios. Al comparar los pacientes con placas respecto a los que no presentaron placas de ateroma en la ecografía se observó que los pacientes con placa tienen más edad (media 58,8 vs 40,5años; p 0,000), más años de evolución de la diabetes (media 24 vs 20años; p 0,005) y cifras de presión arterial sistólica (PAs) más elevadas (media 133,3 vs 124 mmHg; p 0,000). No se observaron diferencias significativas entre los dos grupos respecto a presión arterial diastólica, peso, IMC, perímetro abdominal, función hepática (valorada mediante ALT), HbA1c, creatinina, microalbuminuria, colesterol total, c-HDL, c-LDL, triglicéridos. Tampoco se observaron diferencias entre sexos.

Conclusiones: En nuestro medio, prácticamente el 50% de los pacientes con más de 20 años de evolución presenta placas de ateroma en territorio carotídeo, femoral o ambos. No existen diferencias en cuanto a parámetros antropométricos ni metabólicos entre pacientes con diabetes tipo 1 que presentan ateromatosis y los que no. La PAs y la edad se asocian a mayor presencia de ateromatosis.