



P-008. - CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y METABÓLICA DE PACIENTES CON DIABETES TIPO LADA ATENDIDOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

A. Arranz Martín^a, E. Lecumberri Pascual^b, M. Brito Sanfiel^c, G. Cánovas Molina^d y N. González Pérez del Villar^e

^aHospital Universitario de La Princesa, Madrid. ^bFundación Jiménez Díaz, Madrid. ^cHospital Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid. ^dHospital de Fuenlabrada, Madrid. ^eHospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus autoinmune latente del adulto (LADA) se considera una variante de la DM-1. Suele acabar siendo reconocible pero puede no identificarse como tal ya que sus criterios diagnósticos están poco definidos. Además, su presentación clínica, curso evolutivo y ciertos aspectos metabólicos e inmunológicos resultan con frecuencia diferentes de la DM-1 clásica y pueden solaparse con la DM-2.

Objetivos: Caracterizar a los pacientes con LADA seguidos en las consultas de Endocrinología de hospitales públicos de la red sanitaria de la Comunidad de Madrid, conocer su control metabólico, comorbilidades y complicaciones asociadas.

Material y métodos: Hemos seleccionado a pacientes con DM seguidos en nuestras consultas externas de Endocrinología que reunían los siguientes criterios: edad al diagnóstico de DM > 30 años, independencia de insulina durante al menos 6 meses tras el diagnóstico y presencia de anticuerpos antiGAD. Se han analizado datos demográficos y antropométricos, fecha de diagnóstico de DM y de confirmación de DM-LADA, patologías autoinmunes asociadas, péptido C basal, pauta y dosis de insulina, fármacos antihiperglucemiantes y cardiovasculares, grado de control metabólico y presencia de complicaciones micro y macroangiopáticas.

Resultados: N° de pacientes: 129, 74 mujeres, 55 varones. Antecedentes familiares de DM: 40% no conocidos, 44% DM-2, 14% DM-1, 6% DM no aclarada, Edad media al diagnóstico de DM: 51 años. Retraso en confirmación DM-LADA: mediana 3,5 años (rango 0-36). Mediana de insulino-independencia 12 meses. Péptido C basal (ng/ml) 0,05: 27%, 0,05-1,0: 49%, > 1: 24%, Pauta de insulina basal-bolus 74%, ISCI 0,8%, basal-plus 3,9%, premezclas 5,5%, basal 14%, 3 sin insulina. Dosis total diaria $0,51 \pm 0,23$ UI/Kg. Sin fármacos orales asociados 75%; metformina 31%, IDPP4 7,5%, SGLT2 1,7%, GLP1ar 1,7%. Presencia de otras patologías autoinmunes 54%. HbA1c $7,8 \pm 1,25$; IMC $24,8 \pm 3,7$ Kg/m², sobrepeso 31,5%, obesidad 8%, TA 127/74; HDLc 65 ± 18 ; LDLc 98 ± 28 ; triglicéridos 90 ± 43 . No complicaciones crónicas 74,5%, microangiopatía 25%, macroangiopatía 4,5%.

Conclusiones: LADA es una variante autoinmune de DM-1 cuyo reconocimiento puede retrasarse varios años. La reserva pancreática de insulina de los pacientes es variable y el grado medio de control glucémico deficiente a pesar de la alta tasa de insulinoterapia intensiva. Con frecuencia presentan sobrepeso, aunque tienen un control adecuado de TA y perfil lipídico y baja incidencia de complicaciones macroangiopáticas.