



Avances en Diabetología



P-074. - PREVALENCIA DE INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA EN DIABÉTICOS TIPO 1 Y POSIBLES REPERCUSIONES NUTRICIONALES

M. García Mouriz, F. Bolado Concejo, M.D. Ollero García-Agulló, C. Prieto Martínez, J.P. Martínez de Esteban, B. González de la Higuera Carnicer y L. Forga Llenas

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivos: Se ha descrito la asociación entre diabetes mellitus e insuficiencia pancreática exocrina (IPE). La patogenia es desconocida. Afecta a los tipos 1 y 2 pero parece algo más frecuente en el primero (DM1). El objetivo de nuestro estudio es determinar la prevalencia de IPE en una población de DM1 y LADA y valorar su repercusión nutricional.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional en un grupo de DM1 y LADA derivados a la consulta de digestivo desde endocrinología. Para el estudio de función exocrina pancreática se realizó determinación de elastasa pancreática 1 en heces (E1) (técnica ELISA con anticuerpos monoclonales) y un test del aliento con triglicéridos mixtos marcados con ^{13}C (^{13}C -MTG) (laboratorio Isomed). El punto de corte para la normalidad fue de: $\geq 200 \mu\text{g/g}$ para EF y de $> 29\%$ para el ^{13}C -MTG. Para valorar el grado de concordancia de los test de función pancreática se utilizó el índice kappa (k), y para determinar el grado de correlación, el coeficiente de correlación de Spearman (r). Se realizó análisis nutricional a todos los pacientes incluyendo: IMC, hemoglobina, actividad de protrombina, colesterol, triglicéridos, vitaminas A, D y E, proteínas totales, albúmina, prealbúmina (PA), proteína transportadora del retinol (RBP), cinc, calcio, fosfato, magnesio, hierro, ferritina y transferrina. Posteriormente se analizó la asociación entre las variables nutricionales alteradas y los test diagnósticos utilizando la χ^2 y el test exacto de Fisher. El estudio fue aprobado por el comité de ética de nuestro centro. Se recogen los datos de los primeros 57 pacientes.

Resultados: Se han analizado 57 pacientes (57,9% mujeres) con edad media 46,23 (19-71 años). 3 de ellos tenían diabetes LADA. La E1 fue patológica en 26 casos (45,6%) mientras que el test con ^{13}C -MTG lo fue en 3 (5,3%). La concordancia entre E1 y el test del aliento con ^{13}C -MTG fue muy pobre ($k = 0,03$; $p = 0,66$). La correlación entre ambas pruebas fue también baja ($r = 0,14$; $p = 0,30$). Treinta y un pacientes (54,4%) y 32 pacientes (57,1%) presentaron niveles bajos de PA y RBP respectivamente. La vitamina D fue patológica en 13 casos, el cinc en 5 y en uno lo fueron el colesterol, el magnesio y el IMC. No se observó asociación entre los niveles patológicos de todas estas variables y los niveles de E1 o el test del aliento con ^{13}C -MTG ($p > 0,05$).

Conclusiones: Un elevado porcentaje de DM1 de nuestra muestra tiene niveles patológicos de E1 si bien la absorción de ^{13}C -MTG fue mayoritariamente normal. Los niveles de PA y RBP están frecuentemente alterados en DM1 pero su relación con una posible IPE es incierta. Son necesarios

más estudios para determinar la frecuencia de alteración en las pruebas de función pancreática en DM1 y su relevancia clínica.