



155 - LA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA SE ASOCIA DE MANERA INDEPENDIENTE A LA ATROSCLEROSIS PRECLÍNICA EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1 Y ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

T. Serés Noriega¹, C. Viñals¹, L. Boswell², Á. Mesa¹, E. Esmatjes¹, M. Giménez¹, J. Blanco¹, I. Vinagre¹, I. Conget¹ y A.J. Amor¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic de Barcelona. ²Endocrinología y Nutrición, Fundació Althaia, Manresa.

Resumen

Introducción: Las personas con diabetes tipo 1 (DT1) presentan un mayor riesgo cardiovascular (RCV). La adherencia a la dieta mediterránea (dMED) ha demostrado beneficios cardiovasculares en población general. Sin embargo, en personas con DT1 la evidencia es escasa. Nuestro objetivo fue evaluar la relación entre la adherencia a la dMED y la presencia de aterosclerosis preclínica en pacientes con DT1.

Métodos: Estudio transversal en personas con DT1, sin enfermedad cardiovascular, con: edad \geq 40 años, nefropatía (albuminuria \geq A2) o \geq 10 años de evolución con otro factor de riesgo. Se determinó la presencia de placa (grosor de la íntima-media \geq 1,5 mm) de los segmentos carotídeos mediante ecografía. La adherencia de la dMED se valoró mediante el cuestionario validado de 17 ítems Predimed-plus (PPlus).

Resultados: Se incluyeron 372 pacientes (49% mujeres, edad $49 \pm 10,9$ años, duración de la diabetes $27,2 \pm 10,5$ años, HbA_{1c} $7,6 \pm 0,9\%$, índice de masa corporal (IMC) $26,1 \pm 4,2$ kg/m²). El 24% presentaba hipertensión, el 57% era fumador/exfumador, el 37% presentaba retinopatía, un 8% nefropatía y el 36% tomaba estatinas. Un 45% presentó placas carotíneas (27% \geq 2 placas), siendo estos principalmente varones, de mayor edad, prevalencia de tabaquismo, hipertensión, obesidad, tiempo de evolución de la DT1, niveles de triglicéridos, uso de tratamientos cardioprotectores y menor filtrado glomerular ($p < 0,05$). Los sujetos con placas mostraron menor adherencia a la dMED (PPlus $8,8 (\pm 0,18)$ vs. $9,7 (\pm 2,4)$, $p = 0,001$). Tras ajustar por edad, sexo, hipertensión, tabaquismo, IMC, uso de estatinas, lípidos, HbA_{1c}, duración de la diabetes, retinopatía y nefropatía, una mayor adherencia a la dMED se asoció con menor aterosclerosis (presencia de placa: OR IC95% 0,852 (0,763-0,951), $p = 0,004$; \geq 2 placas: OR IC95% 0,849 (0,746-0,968), $p = 0,014$).

Conclusiones: En personas con DT1 una mayor adherencia a la dMED se asocia de manera independiente a una menor presencia y cantidad de placas carotíneas.