



## P-123 - INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD TIROIDEA PREVIA EN LAS CARACTERÍSTICAS DEL DEBUT DE LA DIABETES TIPO 1

L. Forga, M.J. Goñi, A. Sainz de los Terreros, I. Tamayo, P. Munárriz y P. Andrada

Hospital de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de enfermedad tiroidea (ET) en diabéticos tipo 1 (DM1). Evaluar parámetros que permitan caracterizar poblaciones con ET y DM1, y sus diferencias según la cronología de presentación.

**Material y métodos:** La población de estudio comprende a los mayores de 15 años, residentes en Navarra, con DM1 y cribado de autoinmunidad tiroidea al diagnóstico y posteriormente anual. La comparación entre grupos se realizó mediante el test de la t de Student o U Mann-Whitney. Los análisis de riesgo se realizaron mediante regresión logística binaria univariante y multivariante.

**Resultados:** Se estudiaron 604 pacientes con DM1 en los que se estimó una prevalencia de ET del 25,7%. El 15,7% de varones con DM1 presentaba ET frente al 41,3% de mujeres con DM1 y ET (OR = 3,55; IC95%: 2,33-5,43,  $p < 0,001$ ). La edad media era mayor para los pacientes con ET que aquellos sin ET ( $48,4 \pm 12,1$  años vs  $42,8 \pm 11,8$  años,  $p < 0,001$ ), esto parece indicar que el riesgo de desarrollar ET en pacientes con DM1 se incrementa con la edad (incremento de OR anual = 1,038; IC95% (1,022-1,054). Los pacientes aquejaban con más frecuencia ET posterior al diagnóstico de DM1 (89,2% vs 17,1%). Aquellos pacientes que desarrollaban la ET antes que la DM1 presentaban al momento del diagnóstico mayor edad ( $41,3 \pm 11,0$  años vs  $31,9 \pm 11,5$  años,  $p < 0,001$ ) que aquellos que lo hacían después, con niveles superiores de péptido c al debut de DM1 ( $322,6 \pm 152,6$  ng/mL vs  $233,9 \pm 161,3$  ng/mL,  $p < 0,014$ ). Los pacientes con ET exhibían al momento de diagnóstico de DM1 niveles de antiGAD mayores al de los pacientes sin ET ( $36,21 \pm 54,25$  U/mL vs  $23,3 \pm 35,8$  U/mL,  $p < 0,001$ ). Asimismo, aquellos con ET anterior al debut diabético también presentaron niveles antiGAD superiores que los pacientes con ET de aparición posterior ( $54,4 \pm 71,0$  U/mL vs  $32,9 \pm 51,5$  U/mL,  $p = 0,019$ ). El análisis multivariante, en el que se incluyeron los parámetros significativos en el análisis univariante, reveló que la edad y el título de antiGAD al debut así como el género se asociaban con riesgo de presentar ET con las siguientes razones de odds Ac anti GAD (OR 1,006 (1,00-1,01),  $p = 0,006$ ), edad (OR 1,035 (1,02-1,05),  $p = 0,001$ ) y género femenino (OR 3,87 (2,52-5,96),  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** En nuestra población de DM1, la prevalencia de ET fue elevada. Existe un predominio de población femenina con DM y ET. Los pacientes que desarrollan ET de manera anterior a la DM1 presentan mayor edad, y con niveles de péptido C y anticuerpo anti GAD más alto que los que presentan ET posterior a DM1. El riesgo de presentar ET se incrementa con el sexo

femenino, la edad y el título de anticuerpo antiGAD al debut.