



Endocrinología y Nutrición



P-145. - DIABETES TIPO 1 Y SÍNDROME METABÓLICO: UNA COMBINACIÓN PELIGROSA

G. Gutiérrez-Buey, B. Pérez-Pevida, M. Llaverro-Valero, J. Ibero, E. Martínez-Segura, N. Varo y J. Escalada

Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La asociación entre diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y síndrome metabólico (SM) no es tan habitual como ocurre en la DM2. Algunos datos apuntan a que la presencia de SM en pacientes con DM1 podría acompañarse de una mayor tasa de complicaciones.

Objetivos: Evaluar la prevalencia de SM en una población con DM1 y demostrar si la combinación de SM y DM1 se acompaña de más complicaciones vasculares.

Material y métodos: Se han incluido pacientes con más de 10 años de evolución (AE) de DM1. El SM fue determinado mediante el criterio OMS, DM más dos de los siguientes factores: IMC > 30 Kg/m², triglicéridos > 150 mg/dL, HDL < 39 mg/dL mujeres o < 35 mg/dL varones, presión arterial (PA) > 140/90 mmHg o tratamiento antihipertensivo y cociente albúmina/creatinina > 30 mL/min/1,73 m² (Alb/Creat). Se estudió edad, sexo, IMC, AE, Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA), enfermedad cardiovascular, Hemoglobina glicosilada (HbA1C), el perfil lipídico y su perfil renal.

Resultados: Características en las dos poblaciones (sin SM n = 23 vs con SM n = 10): Edad 39,3 vs 37,3 años (NS); HbA1c 7,8 vs 8% (NS); IMC 23,9 vs 26 Kg/m² (NS) E 24,7 vs 27,7 años (NS); fumador + exfumador 30% vs 70% (0,02). PAS 115,5 vs 126,6 mmHg (< 0,001); PAD 70,5 vs 78 mmHg (< 0,01); creatinina 0,8 vs 1,06 (< 0,01); Alb/creat 7,1 vs 293,5 mg/g (< 0,05); MDRD 103,8 vs 77,6 mL/min/1,73 m² (0,01). DL 88,7 vs 121,3 mg/Dl (< 0,05); triglicéridos 73 vs 104 mg/dL (< 0,05); HDL 68 vs 69 mg/dL (NS). En la tabla se muestran otras diferencias entre grupos en cuanto a prevalencia de complicaciones microvasculares, hipertrofia del ventrículo izquierdo y datos de la MAPA que son significativamente mayores en el grupo con SM.

	Sin SM 69,6%		Con SM 30,3%		p
Patrón nocturno del MAPA	Dipper (82,6%)	Riser + no dipper (17,4%)	Dipper (40%)	Riser + no dipper (60%)	0,035
Tratamiento antihipertensivo	34,8%		80%		0,017
Tratamiento nocturno antihipertensivo	13%		70%		0,001

Retinopatía	47,8%	90%	0,023
Nefropatía	8,7%	100%	0,000
Microangiopatía	47,8%	100%	0,004
Hipertrofia ventrículo izquierdo	8,7%	30%	< 0,05

Conclusiones: El paciente con DM 1 y SM es diferente al paciente con DM1 clásico y asocia un mayor riesgo en cuanto a los factores de riesgo cardiovascular y daño sobre órgano diana, por lo que supone una población de especial vigilancia clínica.