



## 110 - TEMPERATURA AMBIENTE Y PREVALENCIA DE DIABETES EN POBLACIÓN ADULTA ESPAÑOLA. ESTUDIO DI@BET.ES

S. Valdés<sup>a</sup>, C. Maldonado-Araque<sup>a</sup>, V. Doulatram<sup>a</sup>, A. Goday<sup>b</sup>, A. Calle<sup>c</sup>, L. Castaño<sup>d</sup>, E. Delgado<sup>e</sup>, J. Franch-Nadal<sup>f</sup>, F. Soriguer<sup>a</sup> y G. Rojo-Martínez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario de Málaga. IBIMA. Ciberdem. España.

<sup>b</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital del Mar. Barcelona. España. <sup>c</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital

Universitario San Carlos. Ciberdem. Madrid. España. <sup>d</sup>Hospital Universitario Cruces. Biocruces. UPV/EHU.

Ciberdem. Barakaldo. España. <sup>e</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

España. <sup>f</sup>EAP Raval Sud. Institut Català de la Salut. Red GEDAPS. Primary Care. Unitat de Suport a la Recerca (IDIAP-Fundació Jordi Gol). Ciberdem. Barcelona. España.

### Resumen

**Introducción:** La actividad del tejido adiposo marrón (BAT) es sensible a cambios en la temperatura ambiente. Una menor actividad de BAT podría resultar en una mayor insulínresistencia y mayor riesgo de desarrollar DM.

**Métodos:** El estudio di@bet.es es un estudio epidemiológico de ámbito nacional, transversal. Población diana: toda la población española > 18 años. Muestra: 5.072 personas en 100 conglomerados. Participación: 57%. Variables: encuesta sociodemográfica y clínica, encuesta sobre actividad física (IPAQ) y frecuencia de consumo de alimentos, exploración física (peso, talla, IMC, cintura, cadera, tensión arterial), extracción de sangre en ayunas y post-SOG (75g). Variable específica para este análisis: temperatura media anual del municipio de residencia según datos de la Agencia estatal de Meteorología (1971-2000).

**Resultados:** En modelos de regresión lineal ajustados a edad, sexo, IMC, nivel educacional, score de dieta mediterránea, actividad física (IPAQ) y altitud, se encontró una asociación positiva entre t<sup>a</sup> media anual y la glucemia en ayunas ( $\beta$  0,091,  $p < 0,001$ ), la glucemia 2h post SOG ( $\beta$  0,050,  $p = 0,007$ ) y el HOMA-IR ( $\beta$  0,050,  $p = 0,003$ ). En modelos de regresión logística multivariante ajustados a estas mismas variables, las odds ratios de diabetes (vs normoglucemia) en los diferentes cuartiles según su t<sup>a</sup> media anual, fueron 1 (referencia) en el cuartil 1 (t<sup>a</sup> 10-14<sup>o</sup>), 1,08 (0,83-1,41) en el cuartil 2 (t<sup>a</sup> 14-15,1<sup>o</sup>), 1,42 (1,10-1,84) en el cuartil 3 (t<sup>a</sup> 15,1-17,3<sup>o</sup>), y 1,73 (1,32-2,28) en el cuartil 4 (t<sup>a</sup> 17,3-21,3<sup>o</sup>) ( $p$  para diferencia  $< 0,001$ ,  $p$  para tendencia  $< 0,001$ ).

**Conclusiones.** Los datos sugieren una asociación entre la temperatura media anual de la zona de residencia y la prevalencia de Diabetes en la población española en modelos controlados por variables demográficas, de estilo de vida y adiposidad.

Financiación: CIBERDEM, Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto de Salud Carlos III (PI14/00710), Sociedad Española de Diabetes.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.