



O-056 - PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA ASINTOMÁTICA EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 1: RESULTADOS PRELIMINARES

S. Alonso Díaz, S. Redondo López, M. Garnica Ureña, E. Fernández Durán, M. Luque Ramírez, H.F. Escobar Morreale y L. Nattero Chávez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de la enfermedad vascular periférica (EVP) asintomática en diabetes mellitus (DM) tipo 1 y comprobar la validez de las recomendaciones vigentes de la ADA para el despistaje de EVP, basadas en estudios epidemiológicos realizados en DM tipo 2, extrapolándose a los pacientes con DM tipo 1.

Material y métodos: [ClinicalTrials.gov Identifier: NCT0291027]. Serie consecutiva de pacientes con DM1 (n = 154) asintomáticos para EVP (Cuestionario de Edimburgo). Determinación universal del índice tobillo-brazo (ITB) mediante técnica doppler. Interpretación del ITB: < 0,9 = obstrucción arterial (OA), y > 1,2 = rigidez arterial (RA). El IC95% se calculó mediante puntuación de Wilson sin corrección de continuidad. Descripción de características clínicas de los pacientes según el resultado del ITB, y determinación de aquellas con mayor sensibilidad en la detección de EVP asintomática. Cálculo del AUC ROC y puntos de corte para lograr una sensibilidad igual al 100% en el despistaje de EVP asintomática.

Resultados: La prevalencia de EVP determinada mediante ITB en nuestra población de DM tipo 1 es del 7,6% (IC95%: 4,4 - 12,9). Estos pacientes presentaron una edad [51 ± 14 años] y tiempo de evolución [30 ± 11 años] mayor que aquellos con ITB normal o elevado (p < 0,001). El AUC ROC fue similar para la edad y tiempo de evolución [AUC = 0,777 (IC95% 0,653 - 0,902) y 0,757 (IC95% 0,03-0,912) respectivamente]. Una edad ≥ 35 años y ≥ 8 años de evolución de la DM fueron el punto de corte óptimo para lograr una sensibilidad del 100% en el diagnóstico de EVP asintomática. El 30% de los pacientes presentaron un ITB sugestivo de RA (IC95%: 23-37), con una edad y tiempo de evolución de enfermedad superior a la de los pacientes con ITB normal [42 ± 11 años y 26 ± 9 años (p < 0,001), respectivamente], pero menor a la de aquellos con OA. Los pacientes con RA presentaron un IMC, perímetro abdominal y cifras de presión arterial sistólica en consulta significativamente superiores que aquellos con ITB normal, pero similar a los pacientes con OA.

Conclusiones: Nuestros datos preliminares revelan una prevalencia de EVP asintomática en DM tipo 1 del 8%, siendo la edad y el tiempo de evolución sus principales determinantes. Los puntos de corte óptimos para el despistaje son inferiores a las recomendaciones vigentes de la ADA. Por otro lado, un tercio de los pacientes de nuestra serie presentó RA. Las características clínicas de los

pacientes con RA sugieren un potencial nexo en el curso evolutivo entre la RA y la EVP asintomática en la DM tipo 1.