



P-116 - VALORACIÓN METABÓLICA EN DIABETES MELLITUS TIPO 1 CON SOBREPESO U OBESIDAD

M.C. **Andreo López**, M.T. Zarco Martín, J. García Sánchez, V. Contreras- Bolívar, P.J. López-Ibarra Lozano y M.L. Fernández Soto

Servicio de Endocrinología y Nutrición Clínica, Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La obesidad se considera factor de riesgo para el debut de diabetes mellitus tipo 1 (DM1). No obstante, existen condicionantes en DM 1 que predisponen a padecer obesidad: la insulino terapia, la necesidad de tomar hidratos de absorción rápidos ante hipoglucemias, etc. El exceso de peso puede condicionar un deterioro en el control metabólico de pacientes con DM1. Analizar en personas con DM1 si la presencia de sobrepeso u obesidad se relacionan con variables metabólicas.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal en individuos con DM1. Se incluyeron los pacientes al acudir a la consulta de seguimiento de diabetes del HUSC. Se determinó el peso (kg) y la talla (m) y se calculó el IMC (kg/m²). Los pacientes fueron clasificados según IMC (≥ 25). Se recogieron variables demográficas (edad en años) y metabólicas (años de enfermedad, dosis total de insulina diaria -DTI-, factor de sensibilidad a la insulina -FSI, hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}) y presencia de complicaciones microangiopáticas).

Resultados: Se incluyeron 40 pacientes con DM1. El 48% tenían IMC ≥ 25 , edad media de 43 ± 15 años y el 47,5% presenta complicaciones microangiopáticas. El control glucémico fue subóptimo en ambos grupos (IMC ≥ 25 : $7,8 \pm 1,1$, $p = 0,21$). Los pacientes con IMC ≥ 25 presentaron más años de enfermedad (27 ± 13 vs. 17 ± 15 , $p 0,03$) y FSI menor (38 ± 13 vs. 51 ± 23 , $p 0,04$) y una tendencia a presentar mayor DTI (49 ± 18 vs. 40 ± 17 , $p 0,09$). Se observó una correlación negativa entre IMC con FSI ($r = 0,42$, $p = 0,007$) y positiva con años de DM ($r = -0,33$, $p 0,04$).

Conclusiones: El grupo de DM1 con sobrepeso u obesidad presentan mayor tiempo de evolución de DM y un FSI menor sin observar diferencias en el control metabólico. Podría ser relevante, favorecer modificaciones de hábitos de vida dirigidas a mantener un peso saludable (ejercicio físico integral y dieta de patrón mediterránea, optimizando la dosis insulino terapia), especialmente, en diabéticos de más años de evolución.