



P-029 - DIABETES *MELLITUS* TIPO 1B TRAS INFECCIÓN POR SARS-COV-2: COHORTE EN HOSPITAL COMARCAL VALLE DE LOS PEDROCHES

M.C. Serrano Laguna^{a,b}, A. Barrera Martín^a, Á. Rebollo Román^a y M.Á. Gálvez Moreno^a

^aHospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España. ^bHospital Valle de los Pedroches, Pozoblanco, España.

Resumen

Introducción: Durante la pandemia de COVID-19 se ha producido un aumento de la incidencia de diabetes *mellitus* tipo 1 y tipo 2. Son varios las hipótesis sobre los mecanismos por los que la infección por SARS-CoV-2 pueden desarrollar esta enfermedad crónica. En este sentido, son algunos los estudios que muestran un aumento de incidencia de diabetes *mellitus* tipo 1b o no autoinmune (DM-1b).

Objetivos: Evaluar las características de los pacientes diagnosticados de DM-1b tras el antecedente de infección por SARS-CoV-2 valorados en una consulta específica de diabetes *mellitus* tipo 1 en un hospital comarcal y comparar dichos datos con los de una cohorte de 3 pacientes en Singapur con las mismas características.

Material y métodos: Estudio retrospectivo incluyendo pacientes mediante casos consecutivos durante el periodo de julio de 2021 hasta marzo de 2022 valorados en consulta monográfica de DM-1 de Hospital Valle de los Pedroches tras debut.

Resultados: Se reclutaron un total de 4 pacientes, incluyendo finalmente 3 de ellos (1 paciente pendiente de estudio genético para MODY por autoinmunidad negativa y péptido C preservado). Las características de los pacientes se recogen en la tabla. Todos los pacientes presentaron antecedente de infección por SARS-CoV-2 detectado mediante PCR o bien por test de antígenos en domicilio. Ninguno de ellos precisó ingreso hospitalario por infección complicada. Los datos recogidos fueron comparados con una cohorte de 3 pacientes de Singapur con antecedente de infección por COVID y diagnóstico posterior de DM-1b.

Características de los pacientes de la cohorte de Pozoblanco y comparativa con cohorte de Singapur

	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Cherng Jye <i>et al.</i>
Edad/Sexo	24/Mujer	26/Hombre	16/Mujer	35/100% H
Días de presentación	7 días	7 días	14 días	5 días
IMC (kg/m ²)	23,55	26,3	24,6	20,88
Glucosa (mg/dl)	692	695	403	433
HbA1c (%)	8,9	13,4	15	12,6

Péptido C (ng/ml)	0,35	0,17	0,44	0,84
pH	7,41	7,31	7,31	7,28
Bicarbonato (nmol/L)	27,3	25,1	14,1	10
PCR (mg/L)	1,2	0,2	< 0,5	26,6
LDH (U/L)	-	-	188	256
Leucocitos ($\times 10^9/L$)	7,20	7,40	7,01	6,46
Tiempo hasta la resolución CAD (horas)	-	12	4	43,66
Curso clínico COVID	Leve	Leve	Leve	Moderado

Conclusiones: En nuestra cohorte se objetiva un aumento de incidencia de DM-1b tras infección por SARS-CoV-2, al igual que queda recogido en la literatura. Comparativamente con la cohorte previa, nuestra cohorte presenta una edad menor al diagnóstico, mayor tiempo de evolución de la infección por SARS-CoV-2 datos de cetoacidosis leve con tiempo de recuperación menor y un curso clínico más grave.