



## P-112 - EVALUACIÓN DE LA NEUROPATÍA PERIFÉRICA EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1 SEGÚN EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN MEDIANTE SISTEMAS DIAGNÓSTICOS AVANZADOS

J. Ávila López, J. Ferri Ciscar, B. Martínez López, R. Casañ Fernández, S. Martínez-Hervás, F.J. Ampudia-Blasco y J.T. Real Collado

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

### Resumen

**Introducción:** La monitorización regular de la neuropatía periférica (NP) en individuos con diabetes tipo 1 (DMT1) es esencial a partir del quinto año de diagnóstico. Para ello se emplean métodos tradicionales como monofilamento y evaluaciones térmicas y vibratorias. Actualmente, sistemas avanzados ofrecen una evaluación objetiva y cuantitativa de la función neurológica periférica.

**Objetivos:** Este estudio tiene como objetivos determinar la prevalencia de NP en adultos con DMT1, comparar distintos métodos de evaluación y analizar los umbrales sensoriales utilizando un dispositivo automatizado no invasivo. Se busca además identificar diferencias según el tiempo de evolución de la diabetes.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con pacientes con DMT1 seleccionados aleatoriamente de la Unidad de Diabetes de nuestro centro. Se compararon dos grupos según el tiempo de evolución ( 20 años, n = 24). El periodo de inclusión fue entre mayo y diciembre de 2023. Se utilizaron herramientas como el monofilamento de Semmes-Weinstein, las escalas Michigan Neuropathy Screening Instrument (MNSI) y Neuropathy Symptom Score (NSS) y el dispositivo Computer Aided Sensory Evaluator (CASE IV) para calcular umbrales sensoriales de fibra fina (térmica) y gruesa (vibratoria). Se recopilaron datos clínicos, antropométricos, glucométricos y bioquímicos.

**Resultados:** Se observaron diferencias significativas entre los grupos en edad ( $47,2 \pm 2,9$  vs.  $60,4 \pm 2,6$  años,  $p = 0,002$ ) y presión arterial sistólica ( $122,7 \pm 2,9$  vs.  $134,6 \pm 3,3$  mmHg,  $p = 0,014$ ), pero no respecto a control glucémico (incluso con MCG), lípidos, función renal, hepática y tiroidea. La prevalencia de NP fue significativamente mayor en sujetos con  $\geq 20$  años de evolución (11,1 vs. 58,3%,  $p = 0,003$ ). Las puntuaciones en monofilamento ( $6 \pm 0,1$  vs.  $4,7 \pm 1,9$ ,  $p = 0,006$ ), MNSI ( $0,72 \pm 1,27$  vs.  $3,13 \pm 2,5$ ,  $p = 0,001$ ) y NSS ( $1,61 \pm 2,75$  vs.  $1,96 \pm 2,96$ ,  $p = 0,005$ ) también fueron más desfavorables en este grupo. Los umbrales sensoriales térmicos ( $9,45 \pm 4,44$  vs.  $13,98 \pm 6,09$  JND,  $p = 0,017$ ) y vibratorios ( $15,52 \pm 3,45$  vs.  $18,56 \pm 3,65$  JND,  $p = 0,016$ ) fueron más altos en el grupo  $\geq 20$  años.

**Conclusiones:** Las personas con DMT1 y  $\geq 20$  años de evolución presentaron una prevalencia

significativamente mayor de NP, así como peores puntuaciones en las evaluaciones clínicas y mayores umbrales sensoriales medidos con sistemas diagnósticos avanzados. Estos hallazgos destacan la importancia de una detección temprana y la necesidad de considerar la duración de la diabetes en la evaluación y manejo de la neuropatía periférica en esta población.