



P-028 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE PACIENTES CON DM TIPO LADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

S. Rodríguez Fernández, A.P. León Ocando, O. Quintero Rodríguez, K.D. Díaz Gorrín, I. Aznar Ondoño y Á. Caballero Figueroa

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de la Laguna, España.

Resumen

Introducción: Entre los 25 y 45 años, el diagnóstico de diabetes puede ser complicado ya que en ocasiones los subtipos de diabetes menos comunes se solapan con características típicas de la diabetes mellitus (DM) tipo 1 y tipo 2. La diabetes tipo LADA (*Lattent Autoimmune Diabetes Mellitus in Adults*) presenta un componente autoinmune al igual que la DM1 y por lo tanto, un avance temprano hacia la insulinopenia en comparación con la DM2. No obstante, en la mayoría de los casos estos pacientes presentan inicialmente un buen control solo con el uso de antidiabéticos no insulínicos, al igual que en la DM2. Por este motivo, en muchas ocasiones los pacientes se diagnostican inicialmente de manera errónea de DM2. Ante pacientes con características clínicas compatibles, es fundamental la determinación de autoanticuerpos contra estructuras de las células beta pancreáticas para establecer el diagnóstico. En la bibliografía, se recoge que los anticuerpos presentes con más frecuencia y los más sensibles son los antidescarboxilasa del ácido glutámico (anti-GAD). Sin embargo, otros autoanticuerpos pueden estar presentes.

Material y métodos: Se realiza un estudio descriptivo y transversal sobre las características clínicas y demográficas de pacientes con diabetes tipo LADA. Se utiliza una muestra de 44 pacientes, con edades comprendidas entre 38 y 72 años (media de 50,9 años), siendo un 56,8% de mujeres, que han sido valorados entre el año 2022 y 2023 en consultas de Endocrinología del Hospital Universitario de Canarias.

Resultados: De manera retrospectiva se valora: cambio de diagnóstico, tiempo de retraso de diagnóstico, presencia de autoanticuerpos (antiGAD y antiIA2), hemoglobina glicada inicial, hemoglobina glicada final, niveles de péptido C, tiempo de tratamiento solo con antidiabéticos orales, tiempo de tratamiento solo con insulina basal, tiempo hasta inicio de pauta bolo-basal y utilización de sistema de monitorización continua de glucosa (MCG). Cambio de diagnóstico: 81,8% de los pacientes. Uso de MCG: 88,6% de los pacientes. Autoanticuerpos: solo antiGAD positivos 48,7%; solo antiIA2 positivos 15,38%, ambos positivos 35,89%. Niveles de péptido C (ng/mL): 2: 10,52%.

Tiempo medio de retraso de diagnóstico (años)	Media HbA _{1c} inicial	Media HbA _{1c} final	Tiempo medio de tratamiento con antidiabéticos no insulínicos (años)	Tiempo medio de solo insulina basal (meses)	Tiempo medio hasta inicio de pauta bolo-basal (años)
6,5	8,7%	7,4%	2,65	9	3,7

Conclusiones: A pesar de que la DM tipo LADA es una forma reconocida de diabetes, no existen guías específicas establecidas para su manejo y con frecuencia se confirma tras años del diagnóstico. Se debe realizar un abordaje individual, teniendo en cuenta las características metabólicas así como los signos y síntomas de insulinopenia (importancia de determinar niveles de péptido C en el diagnóstico y seguimiento).