



P-026 - DIABETES EN PACIENTES CON TUMORES NEUROENDOCRINOS GASTROENTEROPANCREÁTICOS (TNE-GEP): ESTUDIO NUTRIGETNE

L. Hernández Rienda^a, M. Argente Pla^a, M. Ruiz^b, A. Casteras^c, M. Gribes^c, S. Palma^d, L. Suárez^e, I. Peiró Martínez^f, A.D. Herrera Martínez^g, N. Valdés Gallego^h, I. Scorjanuⁱ, I. Ros-Madrid^j, J. Biarnés^k, M.A. Sampedro Núñez^l, F. Pazol Toral^m, E. Pascual Corralesⁿ y M.I. del Olmo García^o

^aHospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España. ^bHospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España. ^cHospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España. ^dHospital Universitario La Paz, Madrid, España. ^eHospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ^fICO, Hospital Duran i Reynals, Barcelona, España. ^gHospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España. ^hHospital Universitario de Cabueñes, Gijón, España. ⁱInstituto Valenciano de Oncología, Valencia, España. ^jHospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España. ^kHospital Universitario Josep Trueta, Girona, España. ^lHospital Universitario de La Princesa, Madrid, España. ^mHospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España. ⁿHospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos (TNE) son un grupo heterogéneo de neoplasias cuya incidencia ha aumentado considerablemente durante los últimos años debido a la realización de un mayor número de pruebas y mejoría en las técnicas diagnósticas. Dentro de este grupo, los TNE gastroenteropancreáticos (TNE GEP) son los más frecuentes. Se ha descrito una alta prevalencia de diabetes mellitus (DM) en este tipo de pacientes.

Objetivos: Analizar la presencia y el tipo de DM en pacientes con TNE GEP avanzados, tratamiento recibido y el grado de control metabólico.

Material y métodos: Estudio transversal, multicéntrico y descriptivo de 399 pacientes con TNE GEP avanzados. Se recogieron variables clínicas, antropométricas y analíticas. Los resultados se expresan como media (DE) y porcentaje. Se realizó análisis descriptivo con SPSS 25.0.

Resultados: De los 399 pacientes, 121 (30,3%) presentaban DM. De estos pacientes, el 61,2% fueron hombres, con una edad de 64,3 (10,5) años y con edad al diagnóstico de 59,4 (11) años. El peso fue de 69,9 (14,1) kg con un IMC de 25,7 (4,45) kg/m². El 76% fueron TNE bien diferenciados y un 7,4% carcinomas neuroendocrinos. Respecto al grado histológico, 37,2% G1, 51,2% G2 y 9,1% G3. El 94,2% fueron estadio IV. La localización más frecuente fue el páncreas (66,1%), seguido de íleon (14,9%). Solo un 18,2% de los tumores presentaron funcionalidad: síndrome carcinoide (60%), somatostatina y gastrinoma (15%) e insulinoma (10%). Un 65,3% de los pacientes desarrollaron DM después del diagnóstico de TNE. Respecto al tipo de diabetes, un 73,6% presentaban DM tipo 2, 16,5% DM tipo 3C (pancreatopriva), 5,8% presentan DM tipo 1 y 1,7% diabetes tipo 3E (relacionada con fármacos). El tiempo medio de diagnóstico de DM fue de 76,2 meses. Solo un 6,6% de los pacientes presentan complicaciones crónicas relacionadas con la diabetes, siendo las más frecuentes

retinopatía y enfermedad cardiovascular. Las HbA_{1c} media fue de 6,3% La cifra media de péptido C en pacientes con DM tipo 2 fue de 1,5 (1,1) ng/mL. El número medio de hipoglucemias registradas fue de 0,7 (2,1) episodios a la semana. En cuanto al tratamiento de DM: 30,6% metformina, 22,3% iDPP4, 7,4% iSLGT-2, 4,1% a GP1, 28,1% insulina de acción lenta y 17,4% insulina de acción rápida.

Conclusiones: La DM es una entidad frecuente en el paciente con TNE, apareciendo hasta en 2/3 de los pacientes tras el diagnóstico oncológico. La DM tipo 3 es una entidad relevante en el paciente con TNE presente en 1 de cada 5 pacientes. Se necesitan más estudios que analicen el impacto de la DM en la evolución de estos pacientes.