



Endocrinología y Nutrición



55 - PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR DEL REGISTRO NACIONAL DE DISLIPEMIAS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ARTERIOSCLEROSIS

R.M. Sánchez-Hernández^a, S. Pérez-Calahorra^b, R. Mateo-Gallego^b, N. Plana^c, J.C. Pedro-Botet^d, F. Almagro^e, M.P. Alberiche-Ruano^a, F.J. Nóvoa^a, J.F. Ascaso^f y F. Civeira^b

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria. España.

^bUnidad Clínica e Investigación en Lípidos y Arteriosclerosis. Hospital Universitario Miguel Servet. Instituto de

Investigación Sanitaria de Aragón (IIS) Zaragoza. España. ^cUnitat d'Investigació Clínica (UIC). Unitat de Medicina

Vascular i Metabolisme. Hospital Universitari Sant Joan. Reus. España. ^dUnitat de Lípids i Risc Vascular. Hospital

del Mar. Barcelona. España. ^eUnidad de Lípidos. Servicio de Medicina Interna. Hospital Donostia. San Sebastián.

España. ^fUnidad de Lípidos. Servicio de Endocrinología. Hospital Universitario de Valencia. España.

Resumen

Introducción: La prevalencia de diabetes mellitus (DM) en pacientes con hipercolesterolemia familiar (HF) parece ser menor a la población general según evidencias recientes. El mecanismo que podría proteger frente a la DM en esta patología es desconocido y si esto depende de la presencia o no de mutación en el gen del receptor de LDL (*LDLR*) o de las elevadas concentraciones de colesterol LDL (c-LDL) se desconoce.

Objetivos: Establecer la prevalencia de DM en pacientes con diagnóstico clínico de HF y ver si existe relación entre la presencia de mutaciones en el gen del *LDLR* y las concentraciones de c-LDL con el desarrollo de DM.

Métodos: Se seleccionaron todos los pacientes con HF heterocigota con una puntuación mayor a 6 según los criterios de la Duth Lipid Clinic Network (DCLN), incluidos en el Registro Nacional de Dislipemias de la Sociedad Española de Arterioesclerosis, quedando excluidos aquellos con triglicéridos mayores a 400 mg/dL.

Resultados: Se seleccionaron 1.626 pacientes con diagnóstico clínico de HF heterocigota con DCLN > 6. La prevalencia de diabetes fue de 5,4% (88 sujetos) y fue mayor a mayor edad de forma significativa ($p > 0,05$) (tabla). La prevalencia de DM no fue diferente entre sujetos con DCLN > 8 (diagnóstico definitivo) y DCLN 6-8 (probable): 5,9 vs 5,4%, $p = \text{NS}$. De aquellos con estudio genético realizado (1.260) no hubo diferencias en función de si existía o no mutación en el *LDLR* (4,2 vs 3,7%, $p = \text{NS}$), tampoco entre los sujetos cuando se clasificaron en función de deciles de niveles basales de c-LDL. El sexo varón, la edad y el índice de masa corporal se asoció de forma significativa con la presencia de DM.

Edad (años)	Prevalencia de DM
< 20	0

21-30	0,5% (1)
31-40	2% (6)
41-50	6,1% (25)
51-60	7,1% (28)
61-70	11,9% (20)
> 70	17% (8)

Conclusiones: La prevalencia de DM es menor en pacientes con HF que en la población general, este bajo riesgo no parece depender de la presencia de mutaciones en el *LDLR* ni de las concentraciones elevadas de c-LDL.