

VII Foro de Investigación en Salud

Eje

Exposición, Detección y Tratamiento de la Población

Evaluación de enfermedad cardiovascular subclínica en pacientes con DM1***Evaluation of subclinical cardiovascular disease in patients with DM1***

J. Bringa; P. Lemos; Á. Álvarez; M. Savina; G. Mosso; M. Echegoyen; G. Negri; G. Segura; M. Altamira; F. Montaña; C. Carrera; M. Altamirano; W. Ferrara; P. Giner; S. Felici y R. Barrios
Servicio de Enfermedades Endocrino Metabólicas Hospital Central. Mendoza. Argentina

Contacto: analiaalvarez250@gmail.com

Palabras clave: diabetes; enfermedad cardiovascular; Doppler carotídeo

Key Words: diabetes; cardiovascular disease; carotiddoppler

Introducción: la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) se caracteriza por un déficit absoluto de insulina. Los pacientes con DM1, poseen mayor riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV) (enfermedad coronaria, miocardiopatías, accidente cerebrovascular - ACV), y arteriopatía periférica (calcificaciones arteriales, enfermedad arterial oclusiva, presencia de amputaciones no traumáticas). En estudios realizados con DM1 se observa que la Enfermedad coronaria se presenta en edades más tempranas, entre los 28-38 años, comparado con la población general donde el primer evento ocurre a partir de los 44 años. La asociación de anomalías vasculares y aterosclerosis es muy frecuente en pacientes con DM1, siendo la detección del engrosamiento de íntima media carotídeo un método útil para realizar diagnóstico de enfermedad aterosclerótica subclínica.

Objetivos: realizar diagnóstico precoz de ECV subclínica e instaurar medidas terapéuticas tempranas.

Metodología: análisis transversal, descriptivo y relacional. Criterios inclusión: ambos sexos, edad 15 a 35 años, diagnóstico previo DM1. Criterios exclusión: Diabetes mellitus tipo 2, MODY. Se recabaron datos con formulario estructurado. Se realizó ultrasonografía carotídea de alta resolución en modo B y registro de velocidades de flujo sanguíneo carotídeo mediante doppler pulsado. Los indicadores de aterosclerosis investigados en cada paciente fueron: grosor miointimal, placas de ateroma no estenosantes, grosor miointimal más placa aterosclerótica, placa aterosclerótica aislada, estenosis carotídeahemodinámicamente significativa.

Resultados: se analizaron 22 pacientes con DM1, 50% mujeres, la media de tiempo evolución de DM1 8,25 años, edad promedio de la muestra 22,13 años, media de IMC 25,52. Media de HBA1C 9.68%. No se observó HTA, ni terapia instaurada de hipolipemiantes y antiagregantes. De los 22 pacientes evaluados, cuatro (18%) presentaron complicaciones microangiopáticas (retinopatía y neuropatía), en tres de ellos se detectó engrosamiento miointimalcarotídeo, observándose una correlación directa con mayor tiempo de evolución (en-

tre 16 y 20 años). En estos pacientes, el 4.54% (1) pre-sentó colesterol LDL >100 mg/dl, ninguno de ellos era tabaquista activo. En el resto de la muestra (82%) el Doppler fue sin alteraciones.

Conclusiones: se halló en este estudio una correlación directa entre tiempo de evolución de la enfermedad y:

- Afección vascular subclínica
- Complicaciones crónicas, a predominio de microangiopatía (nefropatía, retinopatía) y neuropatía