

## ORIGINAL

# Impacto y características diferenciales de la población de origen no caucásico en los ingresos por inicio de diabetes durante el periodo 2003-2010



Patricia San José\*, Mireia Guerrero, Isabel García-Martín, Jordi Caballero y Manuel Pérez-Maraver.

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Bellvitge, IDIBELL, Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España

Recibido el 1 de octubre de 2015; aceptado el 27 de enero de 2016

Disponible en Internet el 4 de abril de 2016

### PALABRAS CLAVE

Ketosis-prone diabetes;  
Diabetes mellitus tipo 2;  
Diabetes mellitus tipo 1;  
Etnia

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de pacientes de origen no caucásico en los ingresos hospitalarios por inicio de diabetes mellitus durante el periodo 2003-2010 y analizar las características diferenciales respecto a la población caucásica en el momento del inicio y a los 2 años.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes ingresados por inicio sintomático de diabetes entre enero de 2003 y octubre de 2010, con edad entre 18 y 40 años. Se analizó la prevalencia de pacientes de origen no caucásico, se compararon ambas poblaciones respecto a datos clínicos, bioquímicos, de reserva pancreática e inmunológicos en el momento del inicio y se analizó la evolución a los 2 años.

**Resultados:** De los ingresos por inicio sintomático de diabetes, el 19% fueron pacientes no caucásicos, con un aumento progresivo en los últimos años. Estos presentaban un grado de descompensación más leve (3,0% de cetoacidosis respecto al 15,2% en el grupo caucásico,  $p < 0,05$ ), menor autoinmunidad (27,2 vs. 73,1%,  $p < 0,01$ ) y un péptido C estimulado mayor ( $0,70 \pm 0,56$  vs.  $0,42 \pm 0,39$  nmol/l;  $p < 0,05$ ), básicamente a expensas del grupo con autoinmunidad negativa (0,82 vs. 0,25). A los 2 años del inicio, los pacientes no caucásicos tenían un menor porcentaje de tratamiento intensivo (39,1 vs. 93,8%).

**Conclusiones:** El grupo de pacientes no caucásicos presenta menor prevalencia de autoinmunidad, mejor funcionalismo celular beta al diagnóstico, sobre todo a expensas del subgrupo de pacientes con autoinmunidad negativa, y menor necesidad de tratamiento intensivo a los 2 años del diagnóstico, comportamiento más característico de la diabetes mellitus tipo 2.

© 2016 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [pterron@bellvitgehospital.cat](mailto:pterron@bellvitgehospital.cat) (P. San José).

**KEYWORDS**

Ketosis-prone diabetes;  
Type 2 diabetes mellitus;  
Type 1 diabetes mellitus;  
Ethnicity

## Impact and characteristics of the non-Caucasian population in hospital admissions for diabetes onset during 2003-2010

**Abstract**

**Aims:** To assess the prevalence of non-Caucasian patients in hospital admissions for onset of symptomatic diabetes mellitus during the 2003-2010 period, and to analyze the characteristics differentiating them from the Caucasian population at diagnosis and 2 years later.

**Material and methods:** A retrospective, observational study. Inclusion criteria: Patients aged 18-40 years admitted for de novo symptomatic diabetes from January 2003 to October 2010. Prevalence of patients of non-Caucasian origin was analyzed, and clinical, biochemical, immunological, and beta-cell function of both populations were compared at diagnosis and 2 years later.

**Results:** Nineteen percent of patients admitted to hospital for de novo symptomatic diabetes were non-Caucasian, with a progressive increase in recent years. Non-Caucasian patients had milder decompensation (3.0% had ketoacidosis, as compared to 15.2% in the Caucasian group,  $P < .05$ ), lower presence of autoimmunity (27.2 vs. 73.1%,  $P < .01$ ) and higher stimulated C-peptide levels ( $0.70 \pm 0.56$  vs.  $0.42 \pm 0.39$  nmol/l,  $P < .05$ ), mainly because of the subgroup with negative autoimmunity (0.82 vs. 0.25). Two years after diagnosis, less non-Caucasian patients were on intensified treatment (39.1 vs. 93.8%).

**Conclusions:** Non-Caucasian patients had a lower prevalence of autoimmunity, better beta-cell function at diagnosis, particularly due to the subgroup with negative autoimmunity, and less need for intensive treatment 2 years after diagnosis, features which are more characteristic of type 2 diabetes mellitus.

© 2016 SEEN. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

Recientes estudios sitúan la prevalencia de diabetes diagnosticada en la población catalana en un 7,6%<sup>1</sup> y en un 13,8% (diagnosticada y no diagnosticada) en la población española<sup>2</sup>, por lo que actualmente se lo considera un problema de salud de primer orden. Por otra parte, el porcentaje de población no caucásica ha ido en aumento en Cataluña y, en concreto, en el área metropolitana de Barcelona, debido al aumento de la inmigración en los años previos a la crisis económica. Concretamente, en L'Hospitalet de Llobregat, ciudad con aproximadamente 250.000 habitantes en 2010, el porcentaje de población inmigrante suponía casi el 25% del total<sup>3</sup>.

En países desarrollados con predominio de población caucásica, se ha descrito un tipo de diabetes mellitus de inicio sintomático en adultos no caucásicos con características diferenciales respecto a la población autóctona. Estos pacientes generalmente presentan un cuadro sintomático con descompensación aguda cetósica (cetosis o cetoacidosis) a pesar de tratarse de sujetos con sobrepeso u obesidad y de presentar con frecuencia una reserva pancreática relativamente preservada, así como autoinmunidad pancreática negativa<sup>4-6</sup> y un curso evolutivo que permite controlar la enfermedad sin necesidad de insulina en un porcentaje considerable de casos, e incluso alcanzar la remisión normoglucémica<sup>7</sup>. Este tipo de diabetes con rasgos intermedios entre la diabetes mellitus tipo 1 y la tipo 2 ha recibido diferentes calificativos, como diabetes mellitus atípica<sup>8</sup>, *ketosis prone diabetes*<sup>9,10</sup>, Flatbush diabetes<sup>4</sup> o diabetes tipo uno y medio, y no es del todo bien conocida su fisiopatología<sup>11</sup>.

En nuestro país, a pesar del porcentaje creciente de población no caucásica, las características de la diabetes mellitus de inicio en este colectivo han sido poco estudiadas. Nuestro objetivo ha sido determinar la proporción de pacientes de origen no caucásico en los ingresos hospitalarios por inicio de diabetes mellitus durante el periodo 2003-2010 en el área de referencia del Hospital Universitari de Bellvitge y analizar las características diferenciales clínicas, bioquímicas, inmunológicas y de reserva pancreática respecto a la población caucásica en el momento del ingreso y a los 2 años del inicio.

**Material y métodos**

Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en el Hospital de Bellvitge, centro docente no pediátrico adscrito a la Universitat de Barcelona referente en su zona para los pacientes con inicio sintomático de diabetes, con una población de referencia para ingresos por diabetes de 300.561 habitantes. En todos los pacientes que ingresan por esta enfermedad se sigue un protocolo clínico establecido en cuanto a pruebas complementarias y tratamiento, así como un seguimiento posterior de forma monográfica.

**Pacientes del estudio**

Se incluyó a todos los pacientes que ingresaron en el Servicio de Endocrinología y Nutrición en el periodo comprendido entre enero de 2003 y octubre de 2010 con el diagnóstico de diabetes mellitus de inicio y edad entre 18 y 40 años en los que se dispusiese de datos relativos a marcadores

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2773249>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2773249>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)