



AVANCES EN DIABETOLOGÍA

www.elsevier.es/avdiabetol



ARTÍCULO ORIGINAL

Control glucémico y complicaciones crónicas a 20 años del comienzo de la diabetes tipo 1. Resultados de una unidad especializada



Cristina Colom^{a,b,f,*}, Ana Chico^{a,d,f}, Gemma Carreras^{c,f}, Anna Aulinas^{a,f}, Isabel Pujol^a y Antonio Pérez^{a,e,f}

^a Servicio de Endocrinología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^b Centre d'Atenció Integral Dos de Maig, Barcelona, España

^c Servicio de Pediatría, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^d Centro de Investigación Biomédica en Red en Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina, Instituto de Salud Carlos III (CIBER-BBN), Barcelona, España

^e Centro de Investigación Biomédica en Red en Diabetes y Enfermedades Metabólicas (CIBERDEM), Barcelona, España

^f Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 23 de diciembre de 2014; aceptado el 13 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 25 de marzo de 2015

PALABRAS CLAVE

Diabetes tipo 1;
Control glucémico;
Complicaciones crónicas

Resumen

Objetivos: Conocer en un grupo de pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) de larga evolución la prevalencia de complicaciones tardías y su relación con el control glucémico desde el diagnóstico, así como la prevalencia y control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV).

Material y métodos: Pacientes con comienzo de DM1 entre 1985 y 1994, seguidos en nuestro centro. Se recogieron datos antropométricos, de control glucémico, complicaciones crónicas y FRCV al comienzo y anualmente, mediante revisión de la historia clínica. Se realizó además una visita con examen físico y extracción de muestra de sangre.

Resultados: Participaron 77 pacientes (46 varones, edad $47 \pm 8,5$ años, tiempo de evolución $22,4 \pm 2,2$ años). Dieciséis pacientes (20,4%) desarrollaron retinopatía, 8 (10,4%) nefropatía, 12 (15,6%) polineuropatía y 3 (3,9%) macroangiopatía. Presentaban hipertensión arterial, dislipidemia y obesidad un 28,6, un 46,8 y un 20,8%, respectivamente. El 22,1% de ellos eran sedentarios y el 35,1%, fumadores. La hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}) media durante todo el período de seguimiento fue $7,2 \pm 0,8\%$, en los primeros 5 años $6,4 \pm 1,2\%$ y en la visita del estudio $7,6 \pm 1,1\%$. El 70% de los pacientes se mantuvieron dentro de objetivos en los primeros 5 años, el 45% en los 5 años siguientes y alrededor del 25% a partir de los 10 años de evolución. Los pacientes sin complicaciones tenían mejor control glucémico global (HbA_{1c} $7,0 \pm 0,7\%$ vs. $7,6 \pm 0,9\%$; $p=0,003$) y en los primeros 5 años (HbA_{1c} $6,1 \pm 0,9$ vs. $7,0 \pm 1,4\%$; $p=0,001$).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Cristina.colomcomi@sanitatintegral.org (C. Colom).

KEYWORDS

Type 1 diabetes;
Glycemic control;
Chronic
complications

Conclusión: La prevalencia de complicaciones a los 20 años en pacientes con DM1 bien controlados desde el diagnóstico es baja y está relacionada con el control glucémico global durante el seguimiento y los primeros años de la enfermedad. La prevalencia de fumadores es elevada. © 2014 Sociedad Española de Diabetes. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Blood glucose control and complications at 20 years from onset of type 1 diabetes. Results from a specialist unit

Abstract

Objectives: To determine the prevalence of chronic complications in a group of patients with long duration type 1 diabetes (DM1), and their relationship with glycemic control since diagnosis of disease, as well as control and prevalence of cardiovascular risk factors (CVRF).

Material and methods: The study included patients diagnosed in our center between 1985 and 1994 and followed-up until the present. Anthropometric data, glycemic control, chronic complications, and CVRF were collected from medical records at baseline and annually. A visit was made that included a physical examination and complete blood analysis.

Results: A total of 77 patients were studied (46 males, and mean age 47 ± 8.5 years, duration of follow-up, 22.4 ± 2.2 years). Sixteen patients (20.4%) developed retinopathy, 8 (10.4%) nephropathy, 12 (15.6%) polyneuropathy, and 3 (3.9%) macroangiopathy. Hypertension, dyslipidemia and obesity were found in 28.6%, 46.8% and 20.8%, respectively, and 22.1% were sedentary, and 35.1% were smokers. Mean glycosylated hemoglobin (HbA1c) during the entire follow-up was $7.2 \pm 0.8\%$. In the first five years it was $6.4 \pm 1.2\%$ and at the study visit, it was $7.6 \pm 1.1\%$. More than two-thirds (70%) of patients remained on target in the first five years, with 45% in the next five years, and about 25% from years 10 to 22. Patients with no complications showed better glycemic control during the entire follow-up (HbA1c $7.0 \pm 0.7\%$ vs. $7.6 \pm 0.9\%$; $P=.003$), and also in the first five years (HbA1c 6.1 ± 0.9 vs. $7.0 \pm 1.4\%$; $P=.001$).

Conclusion: Prevalence of complications after 20 years of follow-up in well controlled DM1 since diagnosis is low, and is related to the overall glycemic control during follow-up and in the early years of the disease. The prevalence of smoking is high.

© 2014 Sociedad Española de Diabetes. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El principal mecanismo etiopatogénico reconocido para el desarrollo de complicaciones microvasculares en los pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) es la exposición prolongada a la hiperglucemia, de la misma manera que dicha exposición se considera la causa más importante para la aparición de aterosclerosis precoz y complicaciones macrovasculares^{1,2}. Además, la principal causa de morbimortalidad en los pacientes con DM1 es la enfermedad cardiovascular^{3,4} y, a pesar de que la hiperglucemia no puede explicar todo el proceso aterosclerótico, sí se ha demostrado que un buen control de la misma reduce el riesgo de eventos cardiovasculares^{2,5}. La terapia intensiva se considera el patrón oro recomendado para conseguir un buen control metabólico y reducir las complicaciones a largo plazo en los pacientes con DM1. Disponemos de datos de cohortes de DM1 seguidos durante períodos prolongados en Europa, Reino Unido y EE. UU.⁶⁻⁸, pero pocos en nuestra área que nos orienten sobre la prevalencia de complicaciones en la actualidad⁹. Por otra parte, muchos de estos estudios incluyen a pacientes tratados durante años con pautas insulínicas no intensivas, sin seguimiento especializado y con objetivos de control glucémico más laxos que los actuales. Tampoco

disponemos de datos actuales sobre la prevalencia de otros factores de riesgo cardiovascular (FRCV) asociados en población con DM1 de nuestro entorno. Por ello, los objetivos de nuestro trabajo fueron, por un lado, determinar la prevalencia de complicaciones crónicas clínicas y su relación con el control glucémico en una cohorte de pacientes con DM1 de nuestra área, seguidos durante más de 20 años en una unidad especializada de Endocrinología, y por otro, conocer la prevalencia de FRCV en estos pacientes, así como la consecución de objetivos terapéuticos.

Material y métodos

Se ofreció participar en el estudio a todos los pacientes que fueron diagnosticados de DM1 entre los años 1985 y 1994 y que habían sido seguidos de forma regular y continuada en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau desde el comienzo de la enfermedad ($n=130$ pacientes). El reclutamiento se realizó mediante una llamada telefónica previo aviso del endocrinólogo de referencia. El periodo de inclusión fue de 12 meses.

El estudio fue aprobado por el comité de ética y todos los participantes firmaron el consentimiento informado. Mediante la revisión de la historia clínica se obtuvieron

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3253610>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3253610>

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