

AVANCES EN DIABETOLOGÍA



www.elsevier.es/avdiabetol

ARTÍCULO ORIGINAL

Descripción de las enfermedades autoinmunes acompañantes de la diabetes mellitus tipo 1 en un área sanitaria



Pablo del Villar-Guerra^{a,*}, Daniel de Luis-Román^b, Manuel González-Sagrado^c, José Carlos Hernando-Mayor^a, Fernando Centeno-Malfaz^a y Rafael del Villar-Galán^a

- a Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España
- ^b Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España
- ^c Unidad de Apoyo a la Investigación, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

Recibido el 3 de agosto de 2014; aceptado el 19 de diciembre de 2014 Disponible en Internet el 23 de enero de 2015

PALABRAS CLAVE

Diabetes mellitus tipo
1;
Enfermedades
autoinmunes;
Síndromes
autoinmunes
poliendocrinos;
Enfermedad de
Addison;
Anemia perniciosa;
Vitíligo;
Enfermedad tiroidea;
Enfermedad celíaca

Resumen

Fundamento y objetivo: Describir la patología autoinmune al inicio y en el seguimiento asociadas a la diabetes mellitus tipo 1 (DM1), así como exponer la importancia del cribado al comienzo y en el seguimiento de la DM1 en nuestro entorno de trabajo.

Pacientes y métodos: Estudio observacional descriptivo transversal del periodo 2001-2011 de pacientes con inicio de DM1 menores de 19 años, correspondientes al Área de Salud Oeste de Valladolid. A todos los pacientes de nuestra muestra durante el período estudiado se realizaron estudios para las enfermedades comórbiles de la DM1 (síndromes autoinmunes poliendocrinos, enfermedad de Addison, anemia perniciosa, vitíligo, enfermedad tiroidea, enfermedad celíaca). Resultados: Se realizaron anticuerpos antitiroideos al ingreso (anticuerpos antiperoxidasa, anti-TPO) en el 85,9% de los pacientes (67 casos), siendo positivos en el 23,9% (16 casos) tanto al inicio como en el seguimiento. La patología tiroidea más común fue la tiroiditis linfocitaria crónica. Se realizó al inicio de la DM1 el cribado de la enfermedad celíaca en el 75,6% (59 casos) de los pacientes, siendo positivos el 3,4% de los pacientes (2 casos), y el 1,7% (un caso) en el seguimiento. Ningún paciente de nuestra población presentó síndromes autoinmunes poliendocrinos, enfermedad de Addison, anemia perniciosa, ni vitíligo.

Conclusiones: Quizá con las recomendaciones internacionales actuales y el consenso médico se pueda realizar el cribado rutinario de las enfermedades autoinmunes comórbiles con DM1 de manera estandarizada. Es conveniente realizar el cribado de enfermedades autoinmunes relacionadas con la DM1, tanto en el momento del diagnóstico de la enfermedad como periódicamente en el seguimiento posterior.

 \odot 2014 Sociedad Española de Diabetes. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Correo electrónico: pablitovg@hotmail.com (P. del Villar-Guerra).

^{*} Autor para correspondencia.

KEYWORDS

Type 1 diabetes mellitus; Autoimmune diseases; Autoimmune polyendocrine syndromes; Addison's disease; Pernicious anemia; Vitiligo; Thyroid disease; Celiac disease

Description of disease type 1 diabetes mellitus associated autoimmune disease in a health area

Abstract

Background and objective: To describe the onset of autoimmune disease and monitoring associated with type 1 diabetes mellitus (T1DM) in a sample of patients under 19 years, and to explain the importance of the onset and monitoring screening of T1DM in this health area. Patients and methods: An observational descriptive study was conducted on patients under 19 years-old with onset of type 1 diabetes mellitus in the health district of West Valladolid (Spain) during the period from 2001 to 2011. The results of the diagnostic tests for diseases associated with T1DM (autoimmune polyendocrine syndromes, Addison's disease, pernicious anemia, vitiligo, thyroid disease, celiac disease) were recorded).

Results: Antithyroid antibodies were performed (peroxidase antibodies, anti-TPO) in 85.9% of patients (67 cases), being positive in 23.9% (16 cases) at onset and during follow-up. The most common thyroid disease was chronic lymphocytic thyroiditis. Screening for celiac disease was performed in 75.6% (59 cases) of patients, being positive in 3.4% of patients at onset, and 1.7% (1 case) in the follow-up. None of the patients in our population sample presented with autoimmune polyendocrine syndromes, Addison's disease, pernicious anemia, or vitiligo. Conclusions: The results suggest that it may be worthwhile screening for autoimmune diseases associated with T1DM, both at the time of diagnosis of disease and periodically during

the follow-up of T1DM. Perhaps, with current international recommendations and medical consensus, screening for autoimmune diseases associated with T1DM could become routine.

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

Introducción

Las personas con una enfermedad autoinmune tienen mayor riesgo de desarrollar otras enfermedades autoinmunes. La etiología de la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es poligénica y multifactorial¹, incluyendo una predisposición genética y diversos factores externos. La interacción entre genes y factores ambientales desencadena o inicia la cascada de fenómenos inmunológicos e inflamatorios que determinan el efecto final de la destrucción de la célula beta y, con ella, el fracaso funcional total de la secreción de insulina. La DM1 se asocia con inmunoendocrinopatías, tales como la insuficiencia suprarrenal primaria (enfermedad de Addison), la enfermedad de Graves, la tiroiditis autoinmune, la miastenia gravis y la enfermedad celíaca, y la DM1 incluso se desarrolla asociada con otros trastornos autoinmunes en 3 grandes síndromes (síndrome autoinmune poliendocrino tipos 1 y 2, y síndrome de inmunodeficiencia, poliendocrinopatía, enteropatía, ligado al cromosoma X [IPEX])2. La asociación más común con la DM1, de todas las enfermedades autoinmunes, es con la patología tiroidea3.

Como objetivo principal se plantea describir la patología autoinmune acompañante en una muestra de pacientes con DM1 menores de 19 años restringida a un entorno geográfico correspondiente al Área Oeste de Salud de Valladolid. Así mismo, se ha tratado exponer la importancia de realizar un cribado de estas enfermedades autoinmunes relacionadas con la DM1, tanto en el inicio de la enfermedad como periódicamente en el seguimiento de la DM1.

Material y métodos

El diseño es el de un estudio observacional descriptivo transversal del periodo 2001-2011. Se incluyó a 78 pacientes con inicio de DM1 menores de 19 años de edad, correspondientes al Área de Salud Oeste de la provincia de Valladolid en el proceso de diagnóstico y seguimiento de la comorbilidad de enfermedades autoinmunes asociadas a la DM1. Dicha Área de Salud abarca una población total con tarjeta sanitaria de 254.555 habitantes, siendo la población de 0 a 18 años de 45.688 habitantes⁴.

A todos los pacientes de nuestra muestra durante el período estudiado se realizaron estudios para las enfermedades comórbiles de la DM1 (síndromes autoinmunes poliendocrinos, enfermedad de Addison, anemia perniciosa, vitíligo, enfermedad tiroidea, enfermedad celíaca). En cuanto a la enfermedad tiroidea, se estudió las tiroiditis autoinmunes y se las clasificó según criterio médico en hipotiroidismo subclínico, hipotiroidismo primario crónico (enfermedad de Hashimoto), hipertiroidismo y tiroiditis linfocitaria crónica³.

Se solicitaron al ingreso y durante el seguimiento del control de la enfermedad hormonas tiroideas (TSH y T4 libre), anticuerpos antitiroideos (anti-TPO), de celiaquía (antitransglutaminasa, antigliadina y/o antiendomisio), para la enfermedad de Addison (anticuerpos anti 21-hidroxilasa) y para la anemia perniciosa (anti células parietales).

Las hormonas tiroideas, TSH y T4 libre se determinaron por inmunoquimioluminiscencia en los autoanalizadores AxSYM, Architech 2000 (ambos de Abbott Laboratories®) y en el autoanalizador DXI 800 (Beckman Coulter®). Los anticuerpos antitiroideos (anti TPO) fueron determinados

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3253623

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3253623

<u>Daneshyari.com</u>