

EVALUACIÓN DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR SUBCLÍNICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

EVALUATION OF SUBCLINICAL CARDIOVASCULAR DISEASE IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 1

María Altamira¹, Analía Álvarez¹, Javier Bringa¹, Marisabel Echevoyen¹, Patricia Lemos¹, G Mosso², María Gabriela Negri¹, Mariela Savina¹, Gimena Segura¹

¹ Servicio de Enfermedades Endocrino Metabólicas, Hospital Central de Mendoza, Mendoza, Argentina

² Servicio de Vascular Periférico, Hospital Central de Mendoza, Mendoza, Argentina

Introducción: pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) poseen mayor riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV). Existen estudios en los que se observó que en pacientes con DM1 la ECV aparece en edades más tempranas comparado con la población general. La asociación de anomalías vasculares y aterosclerosis es muy frecuente en DM1, siendo la detección del engrosamiento de la íntima media carotídea un método útil para realizar el diagnóstico de enfermedad aterosclerótica subclínica.

Objetivos: realizar detección precoz de ECV subclínica, conocer si existe correlación directa entre la DM1 y diversos factores de riesgo a fin de instaurar medidas terapéuticas tempranas.

Materiales y métodos: análisis transversal, descriptivo y relacional. Formulario semiestructurado. Se efectuó ultrasonografía carotídea de alta resolución en modo B y registro de velocidades de flujo sanguíneo carotídeo mediante doppler pulsado. Los indicadores de aterosclerosis investigados fueron: grosor miointimal, placas de ateroma no estenosantes, grosor miointimal más placa aterosclerótica, placa aterosclerótica aislada, estenosis carotídea hemodinámicamente significativa. Criterios de inclusión: pacientes con diagnóstico previo de DM1, entre 15 a 35 años. Criterios de exclusión: DM2, MODY.

Resultados: de 22 pacientes evaluados, el 50% era mujer, con una media del tiempo de evolución de 8,25 años. La edad promedio

de la muestra fue de 22,13 años. La media de IMC 25,52, con mal control metabólico, HbA1c media 9,68%. No fumadores, sin HTA, sin terapia hipolipemiente ni antiagregante. Del total sólo el 18% (n=4) presentó complicaciones microangiopáticas (tres retinopatía y uno neuropatía), sólo un 13,66% (n=3) presentó engrosamiento miointimal carotídeo, el 100% más de 15 años de evolución de la DM1. En estos pacientes uno presentó LDLc >100mg/dl.

Conclusiones: la frecuencia de ECV subclínica en la población estudiada fue de un 18%. Debe sospecharse y evaluarse en pacientes que superan los 15 años de evolución ya que existe correlación directa a mayor tiempo. Se destaca también que el 100% de los afectados presentaba complicaciones microangiopáticas al momento de la detección del engrosamiento miointimal. A pesar de ser una muestra pequeña, se reconoce la importancia de sospechar ECV subclínica en pacientes con DM1 porque existe una tendencia aumentada en aquellos que padecen complicaciones microangiopáticas y tienen mayor tiempo de evolución de enfermedad.

Palabras clave: enfermedad cardiovascular, detección del engrosamiento miointimal, diabetes mellitus tipo 1.

Key words: cardiovascular disease, detection of myointimal thickening, diabetes mellitus type 1.