
ANEXO: SUBSIDIOS 2021

ESTUDIO OLIDIAG: EFECTO DE LA ADICIÓN DE ACEITE DE OLIVA EXTRA VIRGEN EN EMBARAZADAS CON DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Alicia Jawerbaum, Silvia Gorbán de Lapertosa, Verónica Kojdamadian, Magdalena Rey, Inés Argerich, María Celeste Muntaner, Patricio Méndez, Marta Liliana Fontela, Celina Bertona, Stella Sucani, María Natalia Basualdo, Oscar Robledo Foschiatti, Dalmiro Gómez Ribot

CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS (CONICET), CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Introducción: el OLIDIAG es un estudio multicéntrico que se realiza en el marco del Comité de Diabetes y Embarazo de la Sociedad Argentina de Diabetes y centros invitados.

Objetivos: identificar si la adición a la dieta habitual de tres cucharadas soperas de aceite de oliva extra virgen en mujeres con diabetes mellitus gestacional (DMG) conduce a una mejora en parámetros del metabolismo hidrocarbonado y lipídico materno, la ganancia de peso gestacional y resultados maternos y neonatales.

Materiales y métodos: el estudio se encuentra en ejecución, con la incorporación hasta el momento de 145 pacientes reclutadas y asignadas aleatoriamente a los grupos con adición de aceite de oliva extra virgen (grupo DMG-oliva) y sin adición (grupo DMG). De estas pacientes, 64 ya finalizaron su embarazo y tienen completa la carga de formularios clínicos y nutricionales generados específicamente para el presente estudio.

Resultados: se realizó un análisis preliminar de los datos de estas pacientes que finalizaron su embarazo. Al ingreso al estudio (semanas $26,6 \pm 0,3$ de embarazo) los grupos DMG y DMG-oliva no mostraron diferencias en la edad materna, peso, índice de masa corporal (IMC), glucemia en ayunas, glucemia pos-carga y perfil lipídico. En el grupo DMG-oliva la adherencia al tratamiento dietario fue buena en un 76% de la población evaluada. Al comparar los grupos DMG y DMG-oliva a término del embarazo (semana 37) no se observaron cambios en los parámetros evaluados del metabolismo hidrocarbonado, pero sí una reducción significativa de la trigliceridemia y el colesterol total en el grupo DMG-oliva en relación al control ($p < 0,05$). Si bien no se observaron cambios en la ganancia de peso materno, se encontró una tendencia a la reducción de cesáreas no electivas y una disminución significativa del peso neonatal ($p < 0,05$).

Conclusiones: se logró implementar un estudio multicéntrico de evaluación de la adición de aceite de oliva extra virgen en la dieta de pacientes con DMG, con buena adherencia al tratamiento dietario y resultados preliminares alentadores en cuanto a la regulación del perfil lipídico materno y parámetros vinculados a la salud materna y del neonato.

PRIMOINFECCIÓN POR SARS-COV-2 Y MORTALIDAD EN UNA COHORTE AMBULATORIA DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y 2

Mariana Andrea Burgos, Vanina Pagotto, María Victoria Ami, Héctor Luis Traverso, Catalina Lucca, Natalia Chiarello, María Florencia Grande Ratti, María Paula Russo

HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Introducción: la primoinfección por SARS-CoV-2 en personas con diabetes mellitus (DM) se asocia a una evolución desfavorable y podría afectar de manera diferencial a las personas con DM1 y DM2.

Objetivos: reportar la prevalencia de primoinfección por SARS-CoV-2, y estimar la incidencia acumulada (IA) de mortalidad al año y a los 2 años.

Materiales y Métodos: cohorte retrospectiva que incluyó una muestra consecutiva de personas adultas con DM1 y DM2 de un hospital de alta complejidad de Argentina. Los datos se tomaron de la historia clínica electrónica. La prevalencia de primoinfección se informó como porcentaje con su intervalo de confianza del 95% (IC 95%). Para las IA de mortalidad (global y estratificada) se utilizó tiempo al evento y Kaplan-Meier.

Resultados: de 8672 personas con DM, 8471 tenían diagnóstico de DM2 y 201 de DM1. Las características clínico epidemiológicas se observan en la Tabla. Un total de 1058 tuvo primoinfección por SARS-CoV-2, arrojando una prevalencia de 12,20% (IC95% 11,79-13,21). No se observaron diferencias al estratificar por tipo de DM ($p=0,748$): 12,18% (11,49-12,89) en DM2 y 12,93% (8,62-18,37) en DM1. La IA de mortalidad fue de 4,51% (IC 95% 4.09-4.97) al año y de 9,03% (IC 95% 8.43-9.68) a los 2 años, y estratificada por primoinfección fue de 0,79% al año y 1,8% a los 2 años en el grupo con infección, comparado con 4,05% al año y 7,8% a los 2 años en el grupo sin infección ($p<0,001$).

	DM2 n=8471	DM1 n=201
Edad (años)	73 (64-80)	45 (31-59)
Sexo masculino	53,56 (4.520)	48,76 (98)
Hipertensión arterial	76,69 (6.496)	30,35 (61)
Dislipemia	16,93 (1.434)	7,46 (15)
Insuficiencia renal crónica	5,91 (501)	2,49 (5)
Insuficiencia cardíaca	2,86 (242)	0,50 (1)
Complicaciones crónicas de la DM		
Enfermedad cerebrovascular	7,38 (625)	1,99 (4)
Enfermedad vascular periférica	2,30 (195)	1 (2)
Enfermedad coronaria	11,87 (947)	3,48 (7)
Pie diabético	12,96 (1.098)	18,41 (37)
Retinopatía	1,92 (163)	6,47 (13)
Nefropatía	0,86 (73)	2,49 (5)
Último laboratorio		
HbA1c en el último año	93,42% (7.914)	94,52% (190)
HbA1c, en (%)	6,5 (6-7,2)	8 (7,2-8,9)
Tratamiento farmacológico		
Metformina	57,83 (4.899)	10,95 (22)
Insulinoterapia	14,97 (1.268)	88,06 (177)
IDPP IV	8,66 (734)	2,11 (5)
Sulfodrogas	2,89 (245)	1 (2)
Liraglutida	2,79 (236)	1,99 (4)
ISGLT-2	1,63 (138)	3,98 (8)

Conclusiones: la prevalencia de primoinfección fue igual en ambos tipos de DM. La mortalidad fue de 4,51% al año y de 9,03% a los 2 años.

ROL DEL ESTRÉS DEL RETÍCULO ENDOPLASMÁTICO EN LAS ALTERACIONES EN LA MASA Y FUNCIÓN DE LAS CÉLULAS β PANCREÁTICAS INDUCIDAS POR DIETA RICA EN FRUCTOSA

Luis Emilio Flores, Sherley Farromeque Vásquez, Carolina Lisi Román, Bárbara Maiztegui

CENTRO DE ENDOCRINOLOGÍA EXPERIMENTAL Y APLICADA (CENEXA), UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA-CONSEJO

NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS (UNLP-CONICET), CENTRO ASOCIADO A LA COMISIÓN DE

INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (CEA-CICPBA), PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Introducción: la prediabetes (PD) humana es un estado patológico subdiagnosticado que antecede al diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), por lo que su detección temprana y una intervención adecuada podrían retrasar o prevenir su evolución a DM2. Se presenta con alteraciones en la glucemia en ayunas y/o en la tolerancia a la glucosa (TGA), junto con un estado de insulinoresistencia (IR) que induce la sobrecarga funcional de las células β y la consecuente activación del estrés del retículo endoplásmico (RE). En ratas, la