



**Título:** INCIDENCIA DE DIABETES TIPO 2 EN POBLACIÓN ADULTA ASTURIANA. ESTUDIO ASTURIAS 1998-2005.

**Nombre:** Valdés Hernández, Sergio

**Universidad:** Universidad de Oviedo

**Departamento:** Medicina

**Fecha de lectura:** 20/03/2009

**Programa de doctorado:** INVESTIGACIÓN EN CIRUGIA

**Dirección:**

> **Director:** Elías Delgado Álvarez

**Tribunal:**

> **presidente:** José Manuel Arribas Castrillo

> **secretario:** Edelmiro Luis Menéndez Torre

> **vocal:** FEDERICO CASIMIRO SORIGUER ESCOFET

> **vocal:** JOSÉ MANUEL FERNÁNDEZ-REAL LEMOS

> **vocal:** Gemma Rojo Martínez

**Descriptores:**

> ENDOCRINOLOGIA

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

> 2009valdeincid.pdf

**Localización:** BIBLIOTECA CENTRAL DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO

**Resumen:** Introducción y objetivos: La diabetes tipo 2 supone uno de los más graves problemas sanitarios de nuestro tiempo y aunque en nuestro país disponemos de bastantes estudios transversales bien diseñados para estimar datos de prevalencia de diabetes, los estudios prospectivos son por el momento escasos. El objetivo de este estudio fue determinar la incidencia de diabetes tipo 2 en la comunidad asturiana y evaluar su asociación a pre-diabetes (GBA, ITG) así como a otros factores de riesgo. Como objetivos secundarios se incluyó realizar un registro de mortalidad para evaluar el riesgo de mortalidad de nuestra población con diabetes y pre-diabetes y estudiar la prevalencia de síndrome metabólico y su asociación a marcadores de inflamación.

Material y Métodos: El 'Estudio Asturias' es un estudio poblacional prospectivo de cohortes sobre diabetes y factores de riesgo cardiovascular que tiene como marco toda la población de la provincia de Asturias (Norte de España). La primera fase se llevó a cabo en los años 1998-1999 con el objetivo de determinar la prevalencia de DM2 y pre-diabetes en la población asturiana. La muestra final fue de 1034 individuos con edades entre 30-75 años. Los resultados mostraron que el 11,3% de los participantes tenía diabetes, 8,9% tenía ITG aislada, 4,1% GBA aislada y 3,5% GBA + ITG combinada. Entre Noviembre de 2004 y Octubre de 2005 los individuos que



participaron en el primer estudio fueron invitados a una reevaluación. 700 participaron (74,2%). Tanto en el primer estudio como en la reevaluación se realizó encuesta, exploración física y analítica incluyendo una sobrecarga oral de glucosa (SOG) a todos los sujetos no diagnosticados de diabetes. Se clasificó el metabolismo hidrocarbonado según criterios OMS 1999. Adicionalmente, toda la cohorte que participó en la primera fase de estudio se incluyó en un registro de Mortalidad. Se estudió la prevalencia de síndrome metabólico en la segunda fase del estudio.

Resultados: La incidencia de diabetes en la cohorte fue de 10,8 casos/1000 personas-año (IC 95% 7,8-14,6). Las incidencias de diabetes fueron 5 casos / 1000 habitantes-año en individuos con normoglicemia, 21 casos/1,000 habitantes-año en individuos con intolerancia a la glucosa aislada (ITG), 34,7 casos/1,000 habitantes-año en individuos con glucemia basal alterada aislada (GBA), y 95,2 casos/1,000 habitantes-año en individuos con GBA-ITG combinada. En el análisis de regresión logística multivariante la glucemia en ayunas y la glucemia 2h tras SOG, fueron los predictores más importantes de diabetes. Los triglicéridos y el IMC se asociaron también de manera independiente a la progresión a diabetes. El análisis de curva ROC, incluyendo todos los niveles de glucemia en ayunas desde 64 a 125 mg/dL según su habilidad para predecir diabetes, mostró que el punto de corte más cercano al ideal de 100% sensibilidad-especificidad fue 100 mg/dL. En el registro de mortalidad, comparado con el grupo control con normoglicemia, el riesgo relativo de mortalidad ajustado a edad y sexo fue 2,9 (IC 95% 1,2-7,0) en el grupo con diabetes conocida, 2,8 (IC 95% 1,2-6,5) en el grupo con diabetes ignorada y 1,5 (IC 95% 0,7-3,5) en el grupo con prediabetes. Las prevalencias de síndrome metabólico ajustadas a población asturiana fueron 30,6% (IC 95% 27,2-34,2%), 27,1% (IC 95% 19,5-25,8%) y 31,5% (IC 95% 28,1-35,1%) según criterios OMS, ATP III e IDF respectivamente. En el análisis de regresión logística multivariante, el perímetro abdominal fue el único predictor independiente de tener niveles elevados de PCR.

Conclusiones: En este estudio prospectivo a 6 años realizado en una muestra representativa de la población adulta asturiana encontramos una incidencia de diabetes tipo 2 de 10,8 casos por 1000 habitantes-año. Tanto la glucemia en ayunas como la glucemia 2h tras SOG fueron altamente predictivas de diabetes y su efecto fue acumulativo. En concordancia con las recomendaciones de la ADA, nuestro estudio indica que reducir el punto de corte para definir GBA optimiza su sensibilidad-especificidad en la predicción de diabetes en esta población. En el registro de mortalidad, tanto los individuos con diabetes conocida como los que tenían diabetes no diagnosticada presentaron un riesgo de mortalidad casi 3 veces superior al de los individuos con normoglicemia. En individuos con prediabetes también se encontró un incremento de mortalidad frente al grupo control aunque no estadísticamente significativo. Las prevalencias de síndrome metabólico fueron del 30,6% según definición OMS, 27,1% según definición ATP III y 31,5% según IDF. La presencia del SM se asoció con niveles elevados de PCR, siendo la obesidad abdominal su principal determinante.