

## **SUBGRUPOS DE PACIENTES EN UNA COHORTE DIAGNOSTICADA CON DIABETES MELLITUS TIPO 1: ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS A PARTIR DE VARIABLES CLÍNICAS.**

*Cecilia Vargas Reyes<sup>2</sup>, Antonia Garib<sup>1</sup>, Ximena Badilla Pefaur<sup>1</sup>, Kristel Strodthoff Simunovic<sup>2</sup>, Paulina Vignolo Adan<sup>2</sup>, Andrea Contreras Millan<sup>2</sup>, Vicente Gutiérrez Guerrero<sup>2</sup>, Francesca Gattini Simunovic<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Universidad del Desarrollo, <sup>2</sup>Servicio de Medicina, Unidad de Diabetes, Hospital Padre Hurtado.

### **INTRODUCCIÓN**

Es bien reconocida la heterogeneidad presente entre los pacientes con diabetes mellitus (DM) tipo 2, condición que parece repetirse en DM tipo 1(DM1). Las razones de esto no están claras, pero puede deberse a la irrupción de la obesidad en todas las edades, condiciones genéticas no estudiadas y a la limitada disponibilidad de biomarcadores y estudios genéticos para la precisión diagnóstica de otros tipos de DM.

### **OBJETIVOS:**

Identificar clínicamente la presencia de subgrupos en pacientes con DM1.

### **PACIENTES Y MÉTODO:**

Estudio retrospectivo, aprobado por comité de ética. Se revisaron fichas de pacientes DM1 controlados entre enero de 2018 y junio de 2019 (n:187) Se registró: sexo, edad actual, edad al debut, criterio diagnóstico, momento del inicio de insulina, historia de cetoacidosis (CAD), uso de metformina (MET) y otros antidiabéticos orales (ADO), presencia de hipertensión arterial (HTA), hígado graso, dislipidemia (DLP), ovario poliquístico, enfermedades autoinmunes (tiroides y otras) y pancreáticas (EP), antecedentes familiares de DM, índice de masa corporal (IMC) al debut en los diagnosticados después de los 14 años, acantosis y acrocordones, y anticuerpos para DM1.

Se hizo análisis de conglomerados usando la métrica de Ward para variables continuas y categóricas. Para comparar las variables continuas se usó t-test y para las categóricas test exacto de Fisher. Nivel de significación 5%. Los datos se procesaron en STATA 14.0.

### **RESULTADOS**

De los 187 pacientes, se analizaron 151 con datos clínicos completos: edad  $37,7 \pm 13,4$  años, 57,6% mujeres, edad al debut  $23,7 \pm 12,8$  años. IMC  $25,1 \pm 5,4$  k/m<sup>2</sup>. Debut con CAD el 41,7%. Insulina 69,6% desde el inicio y 85,4% a los 6 meses. 29,8% usaron ADO y 38,4 % MET. 30,5% tenían HTA, 31,8% DLP, 23,2 % enfermedad tiroidea, 10,6 % otras enfermedades autoinmunes y 6% EP.

En el análisis de conglomerados se encontraron 2 grupos, que tienen características clínicas diferentes. El grupo A (17,5% del total) se caracteriza por debutar con mayor edad e IMC, y tener una frecuencia mayor en uso de ADO, HTA, DLP, enfermedad tiroidea, otras enfermedades autoinmunes y EP. El grupo B (82,5%) es más joven y al debut tenían menor edad y peso, mayor frecuencia de uso de insulina desde el inicio o antes de los 6 meses, y de CAD al diagnóstico. Hubo diferencias significativas entre ambos grupos en edad, CAD y frecuencia de uso insulina al debut, uso de ADO y presencia de HTA, DLP, otras enfermedades autoinmunes y EP.

### **CONCLUSIÓN**

Se pesquisarón 2 grupos de pacientes, bien definidos, lo que hace sospechar que podrían tener etiopatogenias diferentes y, por ende, requerir un seguimiento y un enfoque terapéutico especial o distinto. Es de nuestro conocimiento, que este es el primer estudio que muestra estos resultados. Sin embargo, para lograr mayor precisión de estos hallazgos sería de importancia contar con biomarcadores y estudios genéticos.

**Financiamiento:** Sin financiamiento