

EDN

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

www.elsevier.es/endo

Volumen 66 | Especial Congreso 2 | Octubre 2019

Indexada en:

Index Medicus/MEDLINE,
Scopus,
EMBASE/Excerpta Medica,
Science Citation Index
Expanded (SciSearch®)
y Journal Citation Reports/
Science Edition



Órgano de expresión de la Sociedad Española
de Endocrinología y Nutrición
y de la Sociedad Española de Diabetes

Factor de impacto 2017: 1.268
© Clarivate Analytics

Volumen 66, Especial Congreso 2, Octubre 2019

Sumario

60 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

Bilbao, 16-18 de octubre de 2019

COMUNICACIONES ORALES

Endocrinología básica y molecular y Oncología endocrinológica	1
Neuroendocrinología	3
Tiroides	5
Suprarrenales, gónadas, identidad y diferenciación sexual	9
Diabetes mellitus	12
Casos clínicos	16
Nutrición	18
Obesidad, síndrome metabólico y lípidos	21
Metabolismo óseo y fosfocálcico	23

PÓSTERES

Endocrinología básica y molecular y Oncología endocrinológica	27
Neuroendocrinología	30
Tiroides	37
Suprarrenales, gónadas, identidad y diferenciación sexual	52
Diabetes mellitus	56
Casos clínicos	77
Nutrición	90
Obesidad, síndrome metabólico y lípidos	103
Metabolismo óseo y fosfocálcico	117
Miscelánea	121
Índice de autores	122

Volume 66, Congress Supplement 2, October 2019

Contents

60 National Congress of the Spanish Society of Endocrinology and Nutrition
Bilbao, October 16-18, 2019

ORAL COMMUNICATIONS

Basic and molecular endocrinology and endocrinological oncology	1
Neuroendocrinology	3
Thyroid glands	5
Adrenal glands, gonads, identity and sexual differentiation	9
Diabetes mellitus	12
Clinical cases	16
Nutrition	18
Obesity, metabolic syndrome and lipids	21
Bone and mineral metabolism	23

POSTERS

Basic and molecular endocrinology and endocrinological oncology	27
Neuroendocrinology	30
Thyroid glands	37
Adrenal glands, gonads, identity and sexual differentiation	52
Diabetes mellitus	56
Clinical cases	77
Nutrition	90
Obesity, metabolic syndrome and lipids	103
Bone and mineral metabolism	117
Miscellaneous	121
Author index	122

Tabla 30 2

Seguimiento	AHM (mediana \pm RI) ng/ml	Diferencia de medianas AHM respecto a basal	T (mediana \pm RI) ng/ml
Basal	0,2 \pm 0,25	-	0,3 \pm 0,25
4 m	0,45 \pm 0,8	+0,25 \pm 0,65 (*p > 0,05)	14,7 \pm 21,9
12 m	3,7 \pm 2,15	+3,4 \pm 2,15 (*p = 0,043)	6,8 \pm 12,35

DIABETES MELLITUS

31. VARIACIÓN DE LAS CAPAS INTERNAS DE LA RETINA Y DEL ESPESOR RETINIANO TOTAL TRAS 8 AÑOS DE EVOLUCIÓN EN PERSONAS CON DIABETES SIN RETINOPATÍA DIABÉTICA

M. González Fernández^a, M.E. López Alaminos^a, M. Martínez García^a, K. Almendra Alvarado Rosas^a, J. Acha Pérez^a, E. Orduna Hospital^b, L. Perdices Royo^b, I. Pinilla Lozano^b

^aHospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ^bInstituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón). Zaragoza.

Objetivos: Determinar los cambios en los espesores retinianos tras 8 años de evolución en pacientes diabéticos tipo 1 sin retinopatía.

Métodos: Estudio prospectivo tipo cohorte formado por 61 pacientes con diabetes tipo 1 sin signos de retinopatía en el 2009 y 30 sujetos normales de edades similares formaron el grupo control. Fueron estudiados mediante OCT Spectralis y las imágenes sometidas a segmentación automática. Ocho años después ambos grupos fueron reexaminados buscando cambios en los espesores de la retina interna, externa y a nivel absoluto.

Resultados: El grupo final consistió en 45 pacientes con una edad media de 41 años en el grupo diabético y de 45 en el control. El espesor macular subfoveal no presentó variaciones significativas en ambos grupos (277,63 \pm 17,96 μ m frente a 286,60 \pm 23,90 μ m en grupo control y diabético respectivamente en 2009 y 279,28 \pm 16,36 μ m frente a 288,28 \pm 28,59 μ m en el año 2017). Sí que hubo una disminución estadísticamente significativa del espesor retiniano total en todas las áreas maculares de los enfermos diabéticos exceptuando la temporal externa; el grupo control solo presentó pérdida de espesor en las áreas inferiores. La disminución de espesor se sustentó en el adelgazamiento de la retina interna, significativo en todas las áreas de los pacientes diabéticos salvo la temporal externa. La capa nuclear interna y la de células ganglionares fueron las que perdieron espesor. En el grupo control también hubo disminución significativa del espesor en las áreas superiores e inferiores de la capa de células ganglionares.

Conclusiones: Existe una disminución de los espesores retinianos totales antes del desarrollo de la retinopatía diabética en persona con diabetes tipo 1. Esta pérdida es más llamativa a nivel de la retina interna, y sugiriendo la hipótesis de una neurodegeneración previa al desarrollo de la retinopatía diabética.

Agradecimientos: Estudio realizado con beca de laboratorios Menarini.

32. EL EFECTO NEGATIVO DE LA DIABETES SOBRE LA RESPIRACIÓN NOCTURNA SE INICIA YA EN LA PREDIABETES: DATOS DEL PROYECTO ILERVAS

J. Suárez^a, E. Sánchez^a, E. Sapiña^{a,b}, L. Gutiérrez^a, M. Hernández^a, C. López-Cano^a, M. Bermúdez^c, R. Pamplona^c, C. Farrás^c y A. Lecube^a

^aHospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida ^bHospital Santa Maria. Lleida. ^cInstitut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida).

Introducción: Cada vez es mayor la evidencia que apoya los efectos adversos de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) sobre la respiración nocturna, siendo un factor de riesgo para una mayor prevalencia de apneas, hipoxia nocturna e hipersomnia diurna. En esta ocasión, nuestro objetivo ha sido evaluar la función respiratoria nocturna en la prediabetes.

Métodos: Estudio transversal en 674 sujetos de mediana edad del proyecto ILERVAS (ClinTrials:NCT03228459), libres de enfermedad pulmonar y cardiovascular. El estado de prediabetes se definió por un valor de hemoglobina glicosilada (HbA1c) entre 5,7 y 6,4%. Los sujetos con diagnóstico previo de DM2 o con HbA1c \geq 6,5% fueron excluidos. Se realizó una poligrafía cardiorrespiratoria no asistida (Embletta; ResMed, España). Se utilizó un modelo de regresión logística multinomial para analizar la asociación entre la HbA1c y la gravedad del SAHS.

Resultados: La prevalencia de prediabetes fue del 31,5%. Los sujetos con prediabetes mostraron un mayor índice de apnea-hipoapnea [IAH: 12,5 (7,0-23,8) frente a 10,2 (4,4-20,4) eventos por hora, p = 0,012], eventos de hipopnea [58,0 (29,0-106,8) frente a 44,5 (20,0-91,3) e/h, p = 0,004], y pasaron un porcentaje mayor de su tiempo de sueño con saturaciones de oxígeno < 90% [CT90: 14 (4-30) frente a 6 (1-25)%, p < 0,001] en comparación con los participantes con HbA1c < 5,7%. El valor de HbA1c se correlacionó positivamente con el IAH (r = 0,112, p = 0,004), los eventos de hipopnea (r = 0,126, p = 0,001) y el CT90 (r = 0,192, p < 0,001). El modelo de regresión logística multinomial mostró una asociación significativa e independiente entre la HbA1c y cualquier gravedad del SAHS: grave [OR = 4,0 (1,0-16,1), p = 0,049], moderado [OR = 2,8 (0,8-9,3), p = 0,095] y leve [OR = 3,2 (1,1-9,3), p = 0,038].

Conclusiones: El efecto perjudicial de la DM2 sobre la respiración nocturna se inicia ya en la prediabetes, y se relaciona con el control metabólico.

Agradecimientos: PI15/00260, FEDER "Una manera de hacer Europa", CIBERDEM, CIBERES.

33. LA MEJORA DEL CONTROL GLUCÉMICO EJERCE UN IMPACTO POSITIVO SOBRE LA RESPIRACIÓN DURANTE EL SUEÑO. ESTUDIO SWEET DREAMS

L. Gutiérrez-Carrasquilla, C. López-Cano, E. Sapiña, M. Hernández, J. González, M.D. Santos, E. Sánchez, M. Bueno, J. Suárez y A. Lecube

Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida.

Introducción: Existe suficiente evidencia que sugiere que la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ejerce un impacto negativo sobre la función respiratoria durante el sueño, facilitando la hipoxemia nocturna, la aparición de apneas respiratorias, y una mayor somnolencia diurna. Nuestro objetivo ha sido evaluar el impacto que la mejora del control glucémico puede ejercer sobre los parámetros polisomnográficos en pacientes con DM2 y mal control glucémico.

Métodos: Estudio de 28 pacientes con DM2 y síndrome de apneas del sueño evaluados mediante estudio del sueño de forma basal y tras una media de seguimiento de 4,7 meses. La mitad de ellos (n = 14) experimentó una disminución de la cifra de HbA1c inicial superior al 1%. Se estudió la evolución del índice de apneas-hipoapneas (IAH) y del tiempo de sueño con saturación de oxígeno < 90% (CT90).