CO-041

IDENTIFICAR LA DIABETES LADA EN ATENCIÓN PRIMARIA ANTES DE QUE SEA TARDE: UN MODELO PREDICTIVO BASADO EN DATOS REALES

Berta Fernández Camins[1], Didac Mauricio Puente[2], Elena Navas Méndez[3], M. Angels Molló Iniesta[4], Emilio Ortega Martínez De Victoria[5], Bogdan Vlacho[6], Marta Hernández García[7]

[1] *Hospital Sagrat Cor - Barcelona*
[2] *Hospital Sant Pau*
[3] *IDIAP Jordi Gol*
[4] *CS Tàrrega - Lleida*
[5] *Hospital Clinic - Barcelona*
[6] *IR Sant Pau*
[7] *Hospital Arnau de Vilanova*

OBJETIVOS

Frecuentemente la diabetes autoinmune del adulto (LADA) se presenta inicialmente como una diabetes tipo 2 (DM2), retrasando su identificación y el inicio del tratamiento adecuado. El objetivo de este estudio fue caracterizar el fenotipo clínico de los pacientes con LADA en atención primaria, cuantificar el retraso diagnóstico y evaluar la carga glucémica acumulada antes de su identificación, en comparación con controles con DM2.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de cohortes retrospectivo basado en datos de la vida real obtenidos de una gran base de datos clínica de atención primaria (433.538 personas con DM diagnosticada después del 2010). LADA se definió por: positividad de anticuerpos anti-GAD, diagnóstico de diabetes a edad >30 años y ausencia de insulinoterapia en los primeros 6 meses tras el diagnóstico. Se identificaron 568 pacientes con anti-GAD positivos y 2.245 con anti-GAD negativos. Como grupo comparador se seleccionaron 2.840 controles con DM no testados, emparejados por edad, sexo y año de diagnóstico. Las variables de resultado principales incluyeron: características clínicas al diagnóstico, tiempo hasta la determinación de anti-GAD, HbA1c ponderada por tiempo de seguimiento, HbA1c pico antes de la identificación e inicio de insulinoterapia. Estadística descriptiva y análisis multivariable de regresión logística para identificar factores asociados a la solicitud de anticuerpos. Posteriormente un Classification-Tree

RESULTADOS

En el momento del diagnóstico de diabetes, los pacientes con LADA presentaron un fenotipo menos insulinorresistente que los controles no testados: menor IMC, menor prevalencia de hipertensión y dislipemia, triglicéridos más bajos, HDL-colesterol más elevado y péptido C más bajo. La mediana de retraso hasta la determinación de anti-GAD fue de 811 días (RIQ: 123–2.117) en LADA. En el 29,9% de los pacientes con LADA no se solicitaron los anti-GAD hasta después de 5 años del diagnóstico de diabetes. Antes de su identificación, los pacientes con LADA acumularon una carga glucémica significativamente mayor que los controles no testados: HbA1c ponderada por tiempo de 8,0% (RIQ: 7,0–9,3) frente a 6,9% (6,3–7,8) ($p<0,001$), HbA1c pico 10,0% (8,0–11,9) frente a 7,5% (6,6–9,4) ($p<0,001$) y una tasa de inicio de insulinoterapia seis veces superior (35,2% frente a 5,9%; $p<0,001$).

Los factores asociados de forma independiente a la solicitud de anticuerpos fueron: edad más joven, IMC más bajo y HbA1c >10,0%. El modelo de predicción clínica mostró una discriminación excelente (AUC-ROC: 0,891; IC 95%: 0,875–0,906).

CONCLUSIONES

En la práctica clínica habitual de atención primaria, los pacientes con LADA presentan un fenotipo diferenciado desde el diagnóstico, pero su identificación se retrasa de forma significativa, generando una elevada carga glucémica acumulada previa al diagnóstico correcto. Disponer de un modelo predictivo basado en variables clínicas accesibles en atención primaria podría facilitar la identificación precoz de estos pacientes y optimizar su manejo terapéutico.

CÓMO CITAR

Fernández Camins B, Mauricio Puente D, Navas Méndez E, Molló Iniesta MA, Ortega Martínez De Victoria E, Vlacho B, et al. IDENTIFICAR LA DIABETES LADA EN ATENCIÓN PRIMARIA ANTES DE QUE SEA TARDE: UN MODELO PREDICTIVO BASADO EN DATOS REALES. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):17-18. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4