CO-126

DIABETES MELLITUS, ESTEATOSIS HEPÁTICA METABÓLICA (MASLD) Y RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO: ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES EMPAREJADO EN UNA COHORTE POBLACIONAL EN UN ENTORNO URBANO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Elena Hernández Boluda[1], Noemi Olona Tabueña[2], Bogdan Vlacho[3], Elena Navas Méndez[4], Joan Antoni Valles Callol[5], Berta Fernández Camins[6], Elena Artal Traveria[7]

[1] *EAP Besós. ICS*
[2] *Unitat d'Avaluació, Sistemes d'Informació i Qualitat. Gerència d'Atenció Primària Barcelona. ICS*
[3] *Fundació IDIAP Jordi Gol/ CIBERDEM ISCIII*
[4] *IDIAP Jordi Gol*
[5] *Institut Català de la Salut*
[6] *Hospital del Sagrat Cor de Barcelona*
[7] *EAP Encants. ICS*

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En la bibliografía, la diabetes tipo 2 (DM2) se ha asociado a un incremento del 30-50% del riesgo de deterioro cognitivo; la evidencia sobre la DM1 es más limitada. Se ha propuesto, además, que la esteatosis hepática metabólica (MASLD/NAFLD) podría ser un factor independiente de deterioro cognitivo (DC) y que tendría un efecto sinérgico ante la presencia de DM2 y/o la obesidad abdominal vía inflamación y daño vascular. El objetivo fue estimar la asociación entre DM1, DM2, MASLD y el riesgo de deterioro cognitivo en una cohorte de atención primaria, y explorar si el efecto difiere según el subtipo de demencia y el tratamiento hipoglucemiante recibido.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de casos y controles retrospectivo a partir de los datos de un registro clínico de Atención Primaria en un entorno urbano, de 2013 a 2025 en población de 40 años o más al inicio del seguimiento. Se identificaron 15.948 casos de deterioro cognitivo/demencia (Alzheimer, vascular, cuerpos de Lewy, mixta, deterioro cognitivo leve-DCL) y 47.845 controles emparejados 1:3 por edad y sexo. Se estimó la odds ratio (OR) cruda y ajustada por regresión logística condicional, en modelos jerárquicos (edad/sexo, comorbilidades y tratamientos), globalmente y por subtipo, con un modelo multinomial conjunto.

RESULTADOS

La DM2 se asoció a un riesgo crudo más elevado de deterioro cognitivo OR 1,23 (IC95% 1,18-1,28), efecto que se mantuvo ajustando por comorbilidades OR 1,23 (IC95% 1,14–1,32), con un efecto concentrado en demencia mixta/DCL OR 1,34 (IC95% 1,23–1,47). La DM1 no alcanzó significación estadística. La MASLD mostró una asociación cruda nula OR 0,96 (IC95% 0,90-1,03) que se convirtió en significativamente protectora una vez ajustada por comorbilidades OR 0,91 (IC95% 0,85–0,97), especialmente en Alzheimer OR 0,72 (IC95% 0,62–0,83). Entre los fármacos hipoglucemiantes ajustando cada uno de ellos con el resto de familias, fueron los iDPP-4 OR 0,87 (IC95% 0,79-0,97) y los iSGLT2 OR 0,87 (IC95% 0,77-0,97) que se mantuvieron protectores de manera consistente, mientras que la insulina mostró un riesgo aumentado OR 1,24 (IC95% 1,12-1,36) probablemente por confusión de indicación.

CONCLUSIONES

La asociación de la DM2 parece mediada por la comorbilidad metabólica/vascular y por el grado de evolución de la enfermedad. La diferencia de impacto de la DM2 según subtipo de deterioro cognitivo probablemente se explica por la carga vascular acompañante, más que por un efecto diferencial genuino. La MASLD, coincidiendo con algunos autores (Aspree, UK Biobank), se asocia con una menor presencia de deterioro cognitivo una vez se ajusta por comorbilidades; un resultado opuesto a lo que esperábamos encontrar, lo que requiere una interpretación cauta (posible sesgo por ajuste de mediadores o vigilancia clínica diferencial) antes de establecer conclusiones. También es necesario profundizar en el papel de los inhibidores de la DPP-4 y los iSGLT2 y su potencial efecto protector sobre el DC en pacientes con DM2.

CÓMO CITAR

Hernández Boluda E, Olona Tabueña N, Vlacho B, Navas Méndez E, Valles Callol JA, Fernández Camins B, et al. DIABETES MELLITUS, ESTEATOSIS HEPÁTICA METABÓLICA (MASLD) Y RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO: ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES EMPAREJADO EN UNA COHORTE POBLACIONAL EN UN ENTORNO URBANO DE ATENCIÓN PRIMARIA. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):27. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4