

SIMPOSIO: Diabetes atípicas. Claves para un diagnóstico certero.

Coordinadora: Liliana Trifone

LADA

Pablo Avila

Médico especialista en Medicina Interna, especializado en Diabetes, Obra Social de Empleados Públicos, San Rafael, Mendoza, Argentina

La diabetes autoinmune latente del adulto (LADA) es un tipo de diabetes (DM) de progresión lenta de causa autoinmune con características similares a la DM1 y a la DM2, lo que con frecuencia ocasiona errores diagnósticos y por lo tanto retraso en el inicio de la insulinoterapia. Por este motivo, en el caso de aquellos pacientes adultos con fenotipo atípico a la DM2 se recomienda hacer un cribado de anticuerpos en forma temprana para un diagnóstico preciso y por ende terapia adecuada¹.

Tuomi et al. identificaron anticuerpos antidescarboxilasa del ácido glutámico (GADA) en pacientes adultos que no requerían insulina en el comienzo hace más de 30 años. Sin embargo, al día de hoy siguen siendo motivo de discusión su criterio diagnóstico y su categorización como una variante de la DM1².

La presencia de otras enfermedades autoinmunes en forma concomitante condiciona el pronóstico de los pacientes con diagnósticos de LADA, lo cual refuerza la necesidad de una evaluación holística, evitando tomar un enfoque glucocéntrico³.

Existe evidencia de que el riesgo cardiovascular de estos pacientes está incrementado, incluso cuando lo comparamos con otros tipos de DM clásicos como la DM1 y la DM2; por esto mismo se sugiere que deberían tener una estratificación de riesgo diferente a lo establecido⁴.

Dada la heterogeneidad de estos pacientes, las estrategias terapéuticas tienen un futuro prometedor más allá de la insulina. Por ejemplo, análisis *post hoc* del estudio SURPASS en pacientes con GADA positivo mostraron mejorías tanto en la hemoglobina glicosilada como en el peso corporal con el tratamiento con tirzepatida, abriendo una puerta de oportunidades para explorar otras alternativas clínicas⁵.

Bibliografía

1. Lundholm MD, et al. Latent autoimmune diabetes in adults: Not type 1, not type 2, a little of both. *Cleve Clin J Med*. 2025;92(12):757-763. doi:10.3949/ccjm.92a.25069.
2. Lee JJ, Buzzetti R, Leslie RD, Pozzilli P. LADA 30th anniversary: A growing form of diabetes with persistent unresolved questions. *Diabetes Metab Res Rev*. 2024;40(3):e3800. doi:10.1002/dmrr.3800.
3. Santoso C, Wei Y, Ahlqvist E, Tuomi T, Carlsson S. Autoimmune diseases and the risk and prognosis of latent autoimmune diabetes in adults. *Diabetologia*. 2025;68(2):331-341. doi:10.1007/s00125-024-06303-4.
4. Golomb RC, Tittel SR, Welters A, et al. Increased cardiovascular risk in people with LADA in comparison to type 1 diabetes and type 2 diabetes: findings from the DPV registry in Germany and Austria. *Diabetes Obes Metab*. 2025;27(2):563-573. doi:10.1111/dom.16048.
5. Peters AL, Buzzetti R, Lee CJ, et al. Improved HbA1c and body weight in GADA-positive individuals treated with tirzepatide: a post hoc analysis of SURPASS. *J Clin Endocrinol Metab*. 2025;110(4):e962-e969. doi:10.1210/clinem/dgae372.

Palabras clave: diabetes LADA.

SYMPOSIUM: Atypical diabetes. Keys to an accurate diagnosis

Coordinator: Liliana Trifone

LADA

Pablo Avila

Specialist in Internal Medicine, specializing in Diabetes, Public Employees' Social Security Fund, San Rafael, Mendoza, Argentina

Latent autoimmune diabetes in adults (LADA) is a slowly progressive type of diabetes (DM) of autoimmune origin with characteristics similar to type 1 and type 2 diabetes (T1D) in adults, which frequently leads to diagnostic errors and, therefore, delays in initiating insulin therapy. For this reason, in the case of adult patients with a phenotype atypical to T2D, early antibody screening is recommended for accurate diagnosis and, consequently, appropriate therapy.

Tuomi et al. identified anti-glutamic acid decarboxylase antibodies (GADA) in adult patients who did not require insulin at onset more than 30 years ago. However, its diagnostic criteria and categorization as a variant of T1D remain a subject of debate.

The presence of other concomitant autoimmune diseases influences the prognosis of patients diagnosed with LADA, reinforcing the need for a holistic evaluation, avoiding a glucocentric approach. There is evidence that the cardiovascular risk in these patients is increased, even when compared to other classic types of diabetes mellitus (DM) such as type 1 and type 2 DM; therefore, it is suggested that they should have a different risk stratification than the current one.

Given the heterogeneity of these patients, therapeutic strategies have a promising future beyond insulin. For example, post-hoc analyses of the SURPASS study in GADA-positive patients showed improvements in both glycated hemoglobin and body weight with tirzepatide treatment, opening a door of opportunities to explore other clinical alternatives.

Key words: LADA diabetes.