

SALÓN GRAN PANAMERICANO

11 A 12.30 h

DEBATE: ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS EN LA FAMILIA, ¿QUÉ HACER?

Coordinador: Dr. Félix Puchulu

Secretaria: Dra. Valeria Hirschler

Prevención y predicción en diabetes mellitus tipo 1

Dr. Alejandro de Dios

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una enfermedad que se caracteriza por la destrucción autoinmune de la célula beta mediada por el ataque de los linfocitos T citotóxicos y en la cual los autoanticuerpos (GADA, IAA, AI2A y ZnT8A) son marcadores de la misma. Dado que esta enfermedad tiene bases poligénicas, el riesgo de desarrollar DM1 es más frecuente en los familiares de primer grado que en la población general.

Al realizar estudios en familiares de personas con DM1 y en la población de alto riesgo, Ziegler et al. demostraron que el riesgo de progresión a DM1 varía según la edad de aparición de la autoinmunidad y la cantidad de autoanticuerpos detectados y, de esta forma, es posible predecir la aparición de la enfermedad. Estos anticuerpos pueden estar presentes aún en etapas preclínicas, situación que algunas sociedades científicas denominaron pre-DM1.

Para prevenir la DM1 es de gran importancia mejorar la comprensión de la historia natural de la etapa de pre-DM1 y los mecanismos que culminan en la destrucción autoinmune de las células beta. Las intervenciones de prevención deberían alterar la historia natural de la enfermedad antes de cualquier evidencia de autoinmunidad (prevención primaria) o después del desarrollo de autoanticuerpos (prevención secundaria), pero antes que la enfermedad se manifieste clínicamente.

El objetivo de la intervención primaria y secundaria es detener el proceso inmunológico y, por lo tanto, prevenir o retrasar la enfermedad clínica. Se efectuaron estudios de prevención primaria en lactantes con alto riesgo genético que involucran modificaciones dietarias. Asimismo existen trabajos de prevención secundaria tanto en niños como en adultos con alto riesgo de desarrollar DM1 que incluyen, entre otros, a la insulina en diferentes formas de administración y diversos fármacos inmunomodulares.

BIBLIOGRAFÍA

- Skyler JS. Primary and secondary prevention of type 1 diabetes. *Diabet Med* 2013; 30: 161-169.
- Ziegler AG, Rewers M, Simell O, et al. Seroconversion to multiple islet autoantibodies and risk of progression to diabetes in children. *JAMA* 2013; 309: 2473-2479.
- Jacobsen LM, Haller MJ, Schatz DA. Understanding pre-type 1 diabetes: the key to prevention. *Frontiers in Endocrinology* 2018; 9:70. Doi: 10.3389/fendo.2018.00070.
- Herold KC, Bundy BN, Long A, et al. An anti-CD3 antibody, teplizumab, in relatives at risk for type 1 diabetes. *N Engl J Med* 2019 Jun 9. Doi: 10.1056/NEJMoa1902226.

Prevención y predicción en diabetes mellitus tipo 2

Dr. Martín Rodríguez

Los familiares de primer grado de las personas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) presentan mayor riesgo de desarrollar esta afección dado que la descendencia y los hermanos implican un riesgo tres veces mayor que el de la población general. Este aumento del riesgo posee componentes genéticos y ambientales. Los últimos probablemente provengan de factores de riesgo compartidos, como el estilo de vida sedentario, la inactividad física y la obesidad.

Los estudios de prevención en personas de alto riesgo proporcionan evidencia convincente de que la DM2 puede prevenirse o retrasarse con modificaciones en el estilo de vida, como el aumento de la actividad física, la dieta saludable y la pérdida de peso. Identificar en forma proactiva e intervenir en los familiares de personas con DM2 es importante y, por lo tanto, debería formar parte de la práctica médica habitual.