

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO 6: Diabetes autoinmune: heterogeneidad en sus presentaciones clínicas

Coordinadora: Dra. Carmen Mazza

Enfermedades autoinmunes asociadas

Dra. Mabel Ferraro

Jefa del Servicio de Nutrición y Diabetes. Hospital Gral. de Niños Pedro de Elizalde, Subdirectora de la Carrera de Médico Pediatra, Universidad de Buenos Aires (UBA), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Las personas con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) tienen un mayor riesgo de contraer enfermedades autoinmunes en comparación con la población general. Las más frecuentes son la asociación con tiroiditis (20 a 25%) y enfermedad celíaca (3 a 10%) en DM1 en Pediatría. Se describen muchas otras asociaciones que varían en frecuencia según las poblaciones y el momento del registro. Se citan otras enfermedades endocrinológicas, dermatológicas como vitíligo y alopecia areata, patologías reumatológicas, entre otras.

Se mencionan múltiples factores ambientales que en individuos genéticamente predispuestos pueden favorecer estas asociaciones. En estudios como el *Baby Diab* y el *Teddy* se describe la alimentación y su impacto en la microbiota, el nivel de vitaminas (D y C), el uso de vacunas (la del rotavirus parece ser protectora), las infecciones por enterovirus que pueden favorecer por ejemplo la asociación de DM1 y enfermedad celíaca.

Hay estudios que plantean la influencia del período de remisión de DM1 como favorecedor o protector de la aparición de otra enfermedad autoinmune asociada. Si bien los datos no son concluyentes, abren un nuevo elemento de interés para este período que ya es un modelo de estudio de recuperación de célula Beta.

Finalmente valorar el impacto clínico de la asociación de DM1 con otra enfermedad autoinmune. En relación a la enfermedad celíaca una mayor frecuencia de trastornos alimentarios y/o riesgo cardiovascular con mayor tendencia a la inflamación. Es importante tener en cuenta el impacto emocional de una nueva carga en el tratamiento y trabajar para afrontar esta dificultad en el paciente y su familia.

Palabras clave: diabetes; enfermedades autoinmunes.

SYMPOSIUM 6: Autoimmune diabetes: heterogeneity in its clinical presentations

Coordinator: Dra. Carmen Mazza

Associated autoimmune diseases

Dra. Mabel Ferraro

Head of the Nutrition and Diabetes Service. Hospital Gral. De Niños Pedro de Elizalde, Deputy Director of the Pediatric Medical Career, University of Buenos Aires (UBA), Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

People with type 1 diabetes have a higher risk of contracting autoimmune diseases, when compared to the general population. The most frequent ones are those associated with Thyroiditis (between a 20% and 25%) and Celiac disease (between a 3% and 10%) in T1D in pediatrics. Many other associations are described which vary according to populations and the moment of register. Some other endocrine disorders and rheumatic and dermatological disease, such as vitiligo and alopecia areata, are also mentioned.

Multiple environmental factors are also mentioned that in individuals that are genetically predisposed might favor these associations. In studies such as BabyDiab and Teddy, they describe alimentation and its impact in microbiota, the level of vitamins (D and C), the use of vaccines (the one for rotavirus seems to be protective), infections by enterovirus that might favor, for example, the association between T1D and the celiac disease

There are studies that pose the influence of the T1D remission period as favoring or protective of the appearance of any other associated autoimmune disease. Although the data is not conclusive, it does open a new element of interest for this period which is already a model of study for the recovery of the beta-cell

Finally, the clinical impact of the association of T1D with other autoimmune diseases must be valued. In relation to celiac disease, there is a higher frequency of eating disorders and cardiovascular risk with a greater tendency to inflammation. It is important to keep in mind the emotional impact of a new burden in the treatment and to work facing this new difficulty in the patient and their family.

Key words: diabetes; autoimmune diseases.