

Trabajos Seleccionados

PRESENTACIONES POSTERS

P10 Prevalencia de diabetes mellitus y glucemia en ayuno alterada al momento del diagnóstico de cáncer de páncreas en un grupo de pacientes asistidos en un centro de referencia gastroenterológico en Argentina

Ana Florencia Costa¹, Mercedes María Mon Ratti², Andrea La Cava², Julieta Nosetto², Velia Alicia Löbbe¹, Marcela Caraballido¹

¹HOSPITAL DE GASTROENTEROLOGÍA DR. CARLOS BONORINO UDAONDO, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA; ²FUNDACIÓN BARCELÓ, FACULTAD DE MEDICINA, ESPECIALIZACIÓN EN NUTRICIÓN, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: floppy.costa@gmail.com

Introducción: la diabetes mellitus (DM) se considera un factor de riesgo para el desarrollo de adenocarcinoma ductal de páncreas (ACDP).

Objetivos: describir la prevalencia de DM y glucemia en ayuno alterada (GAA) al diagnóstico de ACDP en pacientes asistidos en un centro de referencia gastroenterológico; analizar las diferencias en las características personales y nutricionales en pacientes con ACDP y DM, ACDP y GAA, y ACDP sin DM ni GAA; establecer el tiempo transcurrido desde el diagnóstico de DM hasta diagnosticar ACDP.

Materiales y métodos: de octubre de 2019 a marzo de 2020 se revisaron 465 historias clínicas de las Secciones Oncología y Nutrición, de pacientes >18 años con diagnóstico de ACDP.

Resultados: se registraron 171 historias clínicas (36,7%) con ACDP y DM, y 294 (63,2%) con ACDP sin DM. En el 45,1% de las primeras, el intervalo entre el diagnóstico de DM y el de ACDP fue <1 año, y en el 17,65%, 15,69% y 21,57% los lapsos correspondieron a 1 y 5 años, entre 5 y 10 años y >10 años, respectivamente.

Conclusiones: nuestro estudio es el primer trabajo que analizó de manera retrospectiva la relación entre DM y ACDP con datos locales. La prevalencia de DM en ACDP fue superior a la registrada en la población general (37% vs 12,7%), siendo del 45,10% cuando se presentaba dentro del primer año del diagnóstico oncológico. Nuestros resultados concuerdan con la bibliografía internacional, relacionando la DM de reciente diagnóstico como factor asociado a la presencia de ACDP, por factores de riesgo compartidos, variables fisiopatológicas de la DM o a consecuencia de la terapéutica farmacológica de la misma.

P10 Prevalence of diabetes mellitus and impaired fasting blood glucose at the time of pancreatic cancer diagnosis, in a group of patients assisted at a gastroenterological reference center in Argentina

Ana Florencia Costa¹, Mercedes María Mon Ratti², Andrea La Cava², Julieta Nosetto²,
Velia Alicia Löbbe¹, Marcela Caraballido¹

¹HOSPITAL OF GASTROENTEROLOGY DR. CARLOS BONORINO UDAONDO, AUTONOMOUS CITY OF BUENOS AIRES, ARGENTINA; ²BARCELÓ FOUNDATION, FACULTY OF MEDICINE, SPECIALIZATION IN NUTRITION, AUTONOMOUS CITY OF BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: floppy.costa@gmail.com

Introduction: Diabetes mellitus (DM) is considered to be a risk factor for the development of pancreatic ductal adenocarcinoma (PDAC).

Objectives: Describe the prevalence of DM and of impaired fasting glucose (IFG) at the diagnosis of PDAC, among patients assisted in a gastroenterological reference center; Analyze differences in personal and nutritional characteristics in patients with both PDAC and DM; with both PDAC and IFG; and with PDAC but neither DM nor IFG; (3) Determine the time lapse between the diagnosis of DM and the diagnosis of PDAC.

Material and methods: Between October 2019 and March 2020, we analyzed 465 clinical records of PDAC-diagnosed patients over 18 years, from Oncology and Nutrition Sections.

Results: 171 clinical records (36.7 %) showed both PDAC and DM; 294 clinical records (63.2 %) showed PDAC but not DM. In 45.1% of the former, the interval between the diagnosis of DM and that of PDAC was <1 year, and in 17.65%, 15.69% and 21.57%, the lapses corresponded to 1 and 5 years, between 5 and 10 years y >10 years, respectively.

Conclusion: The prevalence of DM in PDAC patients (37 %) is higher than that registered in the overall population (12.7 %), reaching a 45.10 % when detected during the first year of oncological diagnosis. Our results match the international literature relating recently-diagnosed DM with the presence of PDAC, as effect of shared risk factors between both diseases, or DM pathophysiology factors, or DM pharmacological therapeutic.