

## **SIMPOSIO: Diabetes mellitus tipo 2 en pediatría**

Coordinadora: Dra. Mabel Ferraro

### **¿Está aumentando en Argentina?**

Dra. Laura Gaete

Médica pediatra especialista en Nutrición, Servicio de Nutrición y Diabetes, Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) era considerada una patología del adulto. En la actualidad, quizás consecuencia de la epidemia de la obesidad, de la inactividad física y de los hábitos sedentarios, parece presentar un incremento a nivel mundial a edades cada vez menores.

La Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNYS 2018) dejó en evidencia que en nuestro país el 41% de los niños, niñas y adolescentes (NNyA), de entre 5 a 17 años, presentó exceso de peso (prevalencia de sobrepeso 20,7% y de obesidad 20,4%). Al mismo tiempo, la encuesta mundial de inactividad física de 2019 indicó que el 81% de los NNyA entre 11 y 17 años no cumplía con los requerimientos diarios de actividad física recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en tanto la última encuesta mundial de salud escolar evidenció que más del 55% de los adolescentes presentó hábitos sedentarios. Las publicaciones recientes indican que las tasas de prevalencia más elevadas de DM2 en jóvenes se encontraron en Brasil (33 por 1000), México (4 por 1.000), la población originaria de EE.UU. y Canadá, y la población afroamericana en EE.UU., mientras que las más bajas se reportaron en Dinamarca (0,6 por 100.000), Inglaterra y Gales (2,9 por 100.000).

En Argentina no contamos con un registro de la prevalencia de DM2 en NNyA, pero los datos que surgen de centros pediátricos de referencia parecen indicar una tendencia ascendente. La forma de presentación de la DM2 en esta población es muy amplia, desde descompensaciones severas en cetoacidosis hasta formas compensadas diagnosticadas por una prueba oral de tolerancia a la glucosa (POTG). En ocasiones estos pacientes ya presentan complicaciones y/o comorbilidades al momento del diagnóstico. Comparados con adultos con DM2, los jóvenes tienen una trayectoria glucémica más adversa. Los factores de riesgo personales y familiares suelen estar presentes en la población pediátrica. Es importante identificar en forma precoz a los NNyA con estos factores de riesgo para realizar una intervención de prevención o de detección y tratamiento temprano. La presencia de comorbilidades y/o complicaciones al diagnóstico podría impactar en forma negativa en el pronóstico, incluso afectar la calidad de vida de estos pacientes.

**Palabras clave:** obesidad; diabetes tipo 2; niños.

### **Bibliografía**

- Perng W, Conway R, Mayer-Davis E, Dabelea D. Youth-onset type 2 diabetes: the epidemiology of an awakening epidemic. *Diabetes Care* 2023;46(3):490-499. doi: 10.2337/dci22-0046.
- Al-Saeed AH, Constantino M, Molyneaux LM, D'Souza M, et al. An inverse relationship between age of type 2 diabetes onset and complication risk and mortality. the Impact of youth-onset type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2016;39:823-829.
- Silverman-Retana O, Hulman A, et al. Effect of familial diabetes status and age at diagnosis on type 2 diabetes risk: a nation-wide register-based study from Denmark. *Diabetologia* 2020;63:934-943.

## **SYMPOSIUM: Diabetes mellitus type 2 in pediatrics**

Coordinator: Dr. Mabel Ferraro

### **Is it increasing in Argentina?**

Dr. Laura Gaete

Pediatrician specializing in Nutrition, Nutrition and Diabetes Service, Ricardo Gutiérrez Children's Hospital, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Type 2 diabetes was considered an adult pathology. Currently, perhaps as a result of the obesity epidemic, physical inactivity and sedentary habits seem to be increasing worldwide at increasingly younger ages.

The 2nd National Nutrition and Health Survey (ENNYA 2018) made it clear that in our country 41% of children and adolescents (NNyA) between 5 and 17 years old were overweight (prevalence of overweight 20.7% and obesity 20.4%). At the same time, the 2019 global physical inactivity survey indicates that 81% of children between 11 and 17 years of age do not meet the daily physical activity requirements recommended by WHO, while the latest global school health survey showed that more than 55% of adolescents had sedentary habits. Recent publications indicate that the highest prevalence rates of type 2 diabetes in young people were found in Brazil (33 per 1,000), Mexico (4 per 1,000), populations originating from the US and Canada, and the African-American population in the US. . While the lowest were reported in Denmark (0.6 per 100,000) and England and Wales (2.9 per 100,000).

In Argentina we do not have a record of the prevalence of T2D in children and adolescents, but the data emerging from pediatric reference centers seem to indicate an increasing trend. The form of presentation of type 2 diabetes in this population is very broad, from severe decompensations in ketocacidosis to compensated forms diagnosed by an OGTT. Sometimes these patients already present complications and/or comorbidities at the time of diagnosis. Compared to adults with type 2 diabetes, young people have a more adverse glycemic trajectory. Personal and family risk factors are usually present in the pediatric population. It is important to identify children and adolescents with these risk factors early in order to carry out a prevention intervention or early detection and treatment. The presence of comorbidities and/or complications at diagnosis could negatively impact the prognosis as well as affect the quality of life of these patients.

**Key words:** obesity; type 2 diabetes; children.