

P-016 AUTOINMUNIDAD PANCREÁTICA Y RIESGO DE DIABETES MELLITUS
EN PACIENTES CON SÍNDROME TIRO- GÁSTRICO: ESTUDIO DE CASOS EN
LANZAROTE (2017- 2021)

María Elena Jerez Arzola 1, Carmen Dolores Rodríguez Hernández1, Luisa Guillén Mesa1, Alicia Torres Ríos1

1Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa

Introducción:

El síndrome tiro-gástrico, incluido dentro del síndrome poliglandular autoinmune tipo 3, se asocia a un mayor riesgo de coexistencia de enfermedades autoinmunes. La identificación de autoinmunidad pancreática en estadios preclínicos podría permitir estrategias de prevención y reducir el impacto emocional del diagnóstico de diabetes..

Objetivo:

Evaluar la prevalencia de autoinmunidad pancreática, la progresión a diabetes y el impacto de un programa de educación terapéutica en pacientes con hipotiroidismo autoinmune y gastritis autoinmune.

Métodos:

Estudio observacional descriptivo de una serie de 23 pacientes de la población de Lanzarote seguidos entre 2017 y 2021. Edad media $41,3 \pm 6$ años; 13 mujeres y 10 varones. Se determinaron anticuerpos anti-GAD65, anti-IA2, anti-insulina (IAA) y anti-ZnT8. El metabolismo glucídico se evaluó mediante glucosa basal y sobrecarga oral con 75 g de glucosa. El análisis estadístico se realizó con IBM SPSS Statistics. Los pacientes con autoinmunidad pancreática y diabetes preclínica participaron en un programa estructurado de educación terapéutica. El estrés relacionado con la diabetes se evaluó mediante el test PAID-5 y se comparó con un grupo control de 9 pacientes diagnosticados de diabetes autoinmune del adulto en contexto de cetoacidosis diabética durante el mismo periodo.

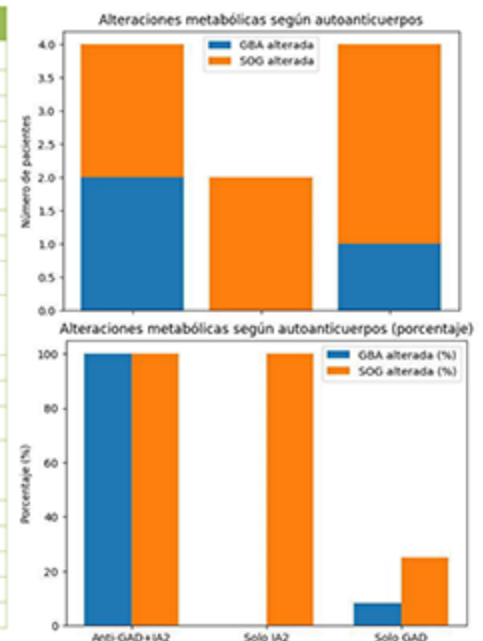
Resultados:

Dieciséis pacientes (69,6 %) presentaron autoinmunidad pancreática positiva. Los anticuerpos anti-GAD65 fueron los más frecuentes ($13,4 \pm 4$ U/ml). Dos pacientes presentaron anticuerpos anti-IA2 positivos ($21,3 \pm 2$ U/ml) y otros dos positividad combinada anti-GAD65 y anti-IA2 ($24,5 \pm 3$ U/ml), con glucosa basal media de $96,7 \pm 9$ mg/dl y glucosa media tras sobrecarga oral de 153 ± 12 mg/dl. Cinco pacientes evolucionaron a diabetes estadio 3 entre 2019 y 2022, iniciando tratamiento con insulina. El grupo con educación terapéutica previa presentó un PAID-5 significativamente menor ($5,4$ vs $9,7$ puntos; $p = 0,04$).

Conclusiones:

Los pacientes con síndrome tiro-gástrico presentan alto riesgo de autoinmunidad pancreática y progresión a diabetes. El cribado precoz y la educación terapéutica estructurada podrían disminuir el estrés emocional al diagnóstico y facilitar estrategias preventivas en esta población.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO			
Variable	n	%	
Total pacientes	23	100	
Mujeres	13	56,5	
Hombres	10	43,5	
AUTOINMUNIDAD PANCREÁTICA			
Variable	n	% (sobre total)	
Positivos	16	69,6	
Negativos	7	30,4	
DISTRIBUCIÓN POR SEXOS			
Sexo	n	%(sobre positivo)	%(sobre total)
Mujeres	10	62,5	43,5
Hombres	6	37,5	26,1
PERFIL DE AUTOANTICUERPOS			
Tipo de autoanticuerpo	n	%(sobre positivo)	
AntiGAD + AntiIA2	2	12,5	
Sólo AntiIA2	2	12,5	
Sólo AntiGAD	12	75	
Anti ZnT8	0	0	
Acs Anti IAA	0	0	



PAID-5
TEST DE DISTRÉS DIABÉTICO
Problem Areas In Diabetes - 5 Items

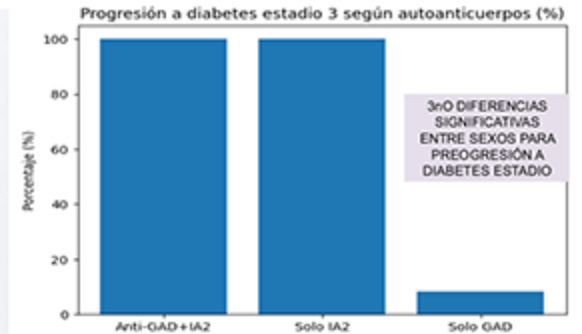
El PAID-5 evalúa el nivel de estrés emocional asociado a vivir con diabetes en las últimas 4 semanas. Consta de 5 preguntas respondidas en una escala de 0 a 4, donde puntuaciones más altas indican mayor estrés.

PREGUNTA	EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS...				
	Nunca 0	Pocas veces 1	A veces 2	Muchas veces 3	Siempre 4
1. ¿Se ha sentido abrumado/a por su diabetes?	☐	☐	☐	☐	☐
2. ¿Ha sentido que no logra tomar el control de su diabetes?	☐	☐	☐	☐	☐
3. ¿Se ha sentido preocupado/a por las complicaciones futuras de su diabetes?	☐	☐	☐	☐	☐
4. ¿Ha sentido que la diabetes interfiere con su vida diaria (p.ej., trabajo, familia, ocio)?	☐	☐	☐	☐	☐
5. ¿Se ha sentido frustrado/a con su tratamiento de la diabetes?	☐	☐	☐	☐	☐

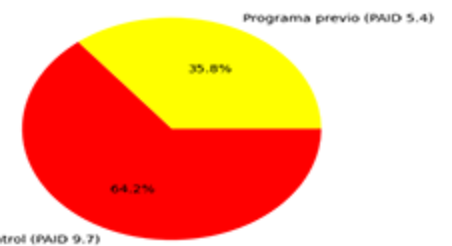
PUNTUACIÓN TOTAL: Suma los valores de las 5 preguntas (rango 0-20 puntos)
• 0-7: estrés bajo
• 8-11: estrés moderado
• >12: estrés alto (posible estrés clínicamente significativo)

El PAID-5 es una versión corta y válida del PAID-20, recomendada para la detección rápida de estrés diabético en la práctica clínica y en investigación.

Referencia: Ferrer L, Gargallo M, Muñoz J, et al. Development of a Brief Diabetes Stress Screening Instrument. Ann Fam Med. 2008;10(2):145-150.



Comparación de estrés diabético (PAID-5) entre grupos



$p = 0,04$ El grupo con autoinmunidad previa y programa estructurado respecto al Grupo control presentó 44% menos de estrés en el momento del diagnóstico de Diabetes estadio 3

Bibliografía:

- Dittmar M, Kahaly GJ. Polyglandular autoimmune syndromes: immunogenetics and long-term follow-up. J Clin Endocrinol Metab. 2003;88(7):2983-92.
- Martínez M. Enfermedades autoinmunes endocrinas asociadas. Endocrinol Nutr. 2022;69(4):245-56.
- American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2024;47(Suppl 1):S16-33.
- Barker JM. Clinical review: Type 1 diabetes-associated autoimmunity: natural history, genetic associations, and screening. J Clin Endocrinol Metab. 2006;91(4):1210-7.
- Kahaly GJ, Frommer L, Schuppan D. Celiac disease and endocrine autoimmunity. Endocr Rev. 2018;39(4):405-33.
- De Block CE, De Leeuw IH, Van Gaal LF. Autoimmune gastritis in type 1 diabetes: a clinically oriented review. J Clin Endocrinol Metab. 2008;93(2):363-71.
- Betterle C, Zanchetta R. Autoimmune polyglandular disease: a review of the pathophysiology and clinical aspects. J Endocrinol Invest. 2003;26(6):502-11.
- Tomer Y, Davies TF. Searching for the autoimmune thyroid disease susceptibility genes: from gene mapping to gene function. Endocr Rev. 2003;24(5):694-717.
- McGuire BE, Morrison TG, Hermanns N, Skovlund S, Eldrup E, Gagliardino J, et al. Short-form measures of diabetes-related emotional distress: the Problem Areas in Diabetes Scale (PAID)-5 and PAID-1. Diabetologia. 2010;53(1):66-9.
- Pereira CS, Ferreira PL, Ribeiro RT, et al. Validation and cultural adaptation of the PAID-5 scale to European Portuguese. Acta Med Port. 2024;37(1):36-41.
- Jannoo Z, Yap BW, Wan Ahmad WA. Validation of the Problem Areas in Diabetes (PAID) questionnaire in patients with type 2 diabetes. Value Health Res Issues. 2019;18:63-9.
- Berhe KK, Melle LT, Gebre HB. Psychometric evaluation of the Problem Areas in Diabetes (PAID) scale among people with type 2 diabetes. BMC Res Notes. 2025;18:15.
- Polonsky WH, Anderson BJ, Lohrer PA, Welch G, Jacobson AM, Aponte JE, et al. Assessment of diabetes-related distress. Diabetes Care. 1995;18(6):754-60.
- Snoek FJ, Bremner MA, Hermanns N. Constructs of depression and distress in diabetes: time for an appraisal. Lancet Diabetes Endocrinol. 2015;3(6):450-60.
- Young-Hyman D, de Groot M, Hill-Briggs F, Gonzalez JS, Hood K, Peyrot M. Psychosocial care for people with diabetes: a position statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2016;39(12):2126-40.