



DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS OCULTA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA

- **Autores:** José Balsalobre Yago, Iris Muñoz García, María José Martínez Ortiz, Pablo Cerezuela Fuentes, Ana Checa Soriano, María Isabel Luengo Alcázar, María Henar García Lagunar, Alice Charlotte Viney, Amelia Chica Marchal, Mónica Martínez Penella.
- Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena. Región de Murcia.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La prevalencia de diabetes oculta en el paciente oncológico se estima como una entidad con una alta incidencia dada la naturaleza del curso de la enfermedad, así como el elevado uso de fármacos que pueden implicar una alteración de las cifras glucémicas.

El objetivo es mostrar la prevalencia de diabetes oculta en pacientes oncológicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Determinación de hemoglobina glicosilada (HbA1c) en 230 pacientes con diagnóstico de carcinoma activo al inicio de un ingreso hospitalario en el servicio de Oncología Médica del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia, entre Marzo 2015 a Junio 2016.

Se consideraron valores alterados a HbA1c entre 5.7% – 6.4% (Prediabetes) y HbA1c superior a 6.5% (Diabetes).

RESULTADOS

La edad media de los pacientes de la población era 67.3 ± 11.4 años. Su distribución por sexos fue 64% hombres y 36% mujeres. La determinación media de HbA1c de la muestra fue $6.78 \pm 1.4\%$.

- En el análisis específico de pacientes diabéticos conocidos (72 pacientes), la HbA1c media fue $7.45 \pm 1.72\%$ [4.1%– 13.4%]. Respecto al tratamiento antidiabético el 19% estaban sin tratamiento, un 27% con insulina, un 9% con antidiabéticos orales (ADOs) e insulina, y el 45% restante con ADOs. El uso de esteroides crónicos del 23%.
- En el grupo de pacientes sin diabetes conocida (129 pacientes), la HbA1c media fue $6.37 \pm 0.71\%$ [4.2%–7.9%]. Destaca que el 29% de estos pacientes presentaban una HbA1c superior al 6.5%, un 47% una HbA1c entre 5.7% – 6.5%, y sólo un 24% tenían una HbA1c inferior al 5.7%. El uso de esteroides era del 29% sin diferencias significativas en los subgrupos con HbA1c alteradas.

Tampoco se vieron diferencias estadísticamente significativas en función de tratamiento quimioterápico activo o distribución por tumores.

CONCLUSIONES

El análisis de esta población oncológica estudiada evidencia una alta prevalencia de diabetes oculta, sin guardar una relación estadísticamente significativa con el uso de esteroides de forma crónica, tratamiento quimioterápico activo ni localización tumoral.

REFERENCIAS

- SS Coughlin, EE Calle, LR Teras , etal : Diabetes mellitus as a predictor of cancer mortality in a large cohort of US adults Am J Epidemiol 159: 1160– 1167 ,2004.
- JA Meyerhardt, PJ Catalano, DG Haller , etal : Impact of diabetes mellitus on outcomes in patients with colon cancer J Clin Oncol 21: 433– 440, 2003
- YC Huang, JK Lin, WS Chen , etal : Diabetes mellitus negatively impacts survival of patients with colon cancer, particularly in stage II disease J Cancer Res Clin Oncol 137: 211– 220, 2011