



CARACTERIZACIÓN PSICOSOCIAL BASAL DE ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE INICIO TEMPRANO: RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO PILOTO D2TOP

Carla García-Lourve Martín^{1,2,3,4}, Garlene Zamora Zamorano^{1,2,3}, Yaiza María Gil Quintana^{1,2,3,4}, María Luisa Álvarez Malé^{1,2,3}, Javier Peñate Arrieta^{1,2,3}, Laura Rodrigo González^{1,3}, Juan Carmelo Betancort Acosta^{2,3}, Alejandro Deniz García³, Verónica Dávila Batista^{1,3,4}, Anna María Wagner^{1,2,3,4}

¹ Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias

² Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Servicio de Endocrinología y Nutrición/Unidad Metabólica Ósea.

³ Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias (IUIBS), Las Palmas de Gran Canaria

⁴ Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) de inicio temprano es una entidad en aumento y de curso más agresivo, con mayor riesgo cardiometabólico y una exposición más prolongada a la enfermedad. Los factores psicosociales —ansiedad, depresión, carga emocional y conducta alimentaria— condicionan el autocuidado y el control metabólico, pero apenas se han caracterizado en este subgrupo concreto.

D2Top es un estudio que busca caracterizar de forma integral el perfil de estos pacientes, combinando datos psicológicos, metabólicos, nutricionales, de composición corporal y de monitorización continua de glucosa.

Esta comunicación presenta la caracterización psicosocial basal del piloto y sus interrelaciones, con especial atención a las diferencias por sexo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: Estudio observacional transversal.

Población y criterios: Adultos con DM2 diagnosticada a edad ≤ 45 años y ≤ 5 años de evolución. Se excluyen otros tipos de diabetes (excepto la diabetes gestacional si posteriormente se diagnostica la DM2) y la incapacidad para otorgar consentimiento.

Reclutamiento: Captación aleatoria de Gerencia de Atención Primaria de Gan Canaria.

Variables: El estudio integra datos metabólicos (HbA1c, lípidos), antropométricos y de composición corporal, calorimetría, ingesta dietética (FFQ) y glucosa continua. Esta comunicación se centra en las variables psicosociales: ansiedad/depresión (HADS; ≥ 8 por subescala), bienestar (WHO-5; < 13 cribado positivo), carga emocional (PAID-5; ≥ 8), autoeficacia (GSE), inhibición conductual (BIS), tesón (BFI-35), conducta alimentaria (SCOFF; ≥ 2 riesgo) y el IMC.

Análisis estadístico: Media $\pm$ DE o mediana [RIC] según normalidad (Shapiro-Wilk); comparación por sexo (t de Student / U de Mann-Whitney) y correlaciones de Spearman (relevancia clínica $|p| \geq 0,50$; significación $p < 0,05$).

RESULTADOS

36

Participantes

52,8%

Mujeres

43,4 $\pm$ 5,2 años

Edad

40,47 $\pm$ 4,8 años

Edad diagnóstica

2,7[1,8–3,8]años

Evolución

33,0 $\pm$ 8,3 kg/m²

IMC

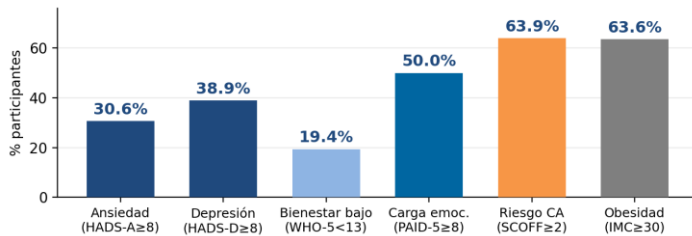
63,6%

Obesidad

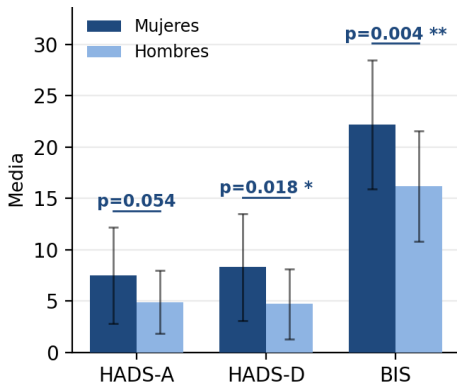
Composición corporal (n=33): grasa corporal 38,5 $\pm$ 10,8% · grasa visceral 169 $\pm$ 64 cm² · masa muscular 30,7 $\pm$ 6,8 kg

Tratamiento: metformina 85,3% · iSGLT2 40,0% · iDPP4 23,5% · aGLP-1 18,2% · insulina 14,7% · solo dieta/ejercicio 11,4%

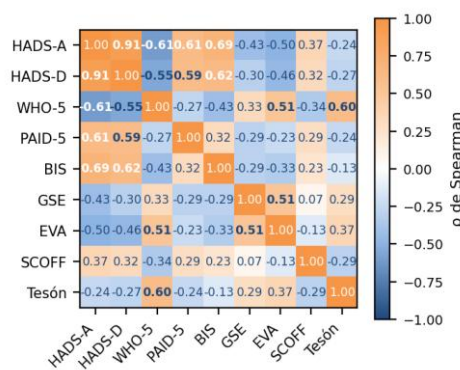
Prevalencia de problemas psicosociales y obesidad



Diferencias por sexo (M vs H)



Correlaciones de Spearman



CONCLUSIONES

En adultos con DM2 de inicio temprano se observa una elevada carga psicosocial: la mitad refiere carga emocional clínicamente relevante y cerca de dos tercios presentan riesgo de conducta alimentaria alterada, en un contexto de alta prevalencia de obesidad. Las mujeres presentan mayor sintomatología depresiva y mayor tendencia a la inhibición conductual, que se asocia de forma consistente con más ansiedad y depresión; un mejor bienestar se relaciona con mejor calidad de vida. Estos hallazgos apoyan integrar de forma sistemática la evaluación y el abordaje psicosocial en el manejo clínico de este fenotipo.

Estos son resultados preliminares del estudio piloto D2Top.

Abreviaturas: DM2, diabetes mellitus tipo 2; IMC, índice de masa corporal; HADS-A/-D, Hospital Anxiety and Depression Scale (ansiedad/depresión); WHO-5, Índice de Bienestar de la OMS; PAID-5, Problem Areas in Diabetes (5 ítems); GSE, autoeficacia general; BIS, sistema de inhibición conductual; BFI-35, Big Five Inventory (subescala tesón); SCOFF, cribado de conducta alimentaria; EQ-5D-3L/EVA, calidad de vida (escala visual analógica); iSGLT2, inhibidores de SGLT2; iDPP4, inhibidores de DPP-4; aGLP-1, agonistas del receptor de GLP-1; DE, desviación estándar; RIC, rango intercuartílico.

Financiación: Este proyecto ha sido financiado por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) Acción Estratégica en Salud (AES) 2024 (Código: FI24/00610), Fundación Mapfre Canarias y por el programa de la Unión Europea HORIZON 2.4 (Grant agreement ID: 101140052).