

DISCUSION

Las características de los pacientes con debut de DMT2 del Servicio de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas del Hospital Central PNP no fueron totalmente diferentes a lo descrito en la literatura, excepto por algunas particularidades que se discuten a continuación.

Uno de los hallazgos interesantes fue la presencia del antecedente materno de DMT2 principalmente en la población femenina y en los pacientes menores de 40 años debido a que estos resultados difieren de los referidos por Klein y col. en el cual el antecedente materno se relacionó con la población de mayor edad para el debut de DMT2 **(2)**, por lo que sería importante estudiar mejor este antecedente y observar su influencia en la aparición temprana de la DMT2 como un factor de riesgo aditivo para el debut de DMT2 como se refiere en The Framingham Offspring Study **(4)**, aunque algunos no lo consideren como tal **(3)**. Asimismo el antecedente de macrosomía fetal que indirectamente simboliza el antecedente de DM gestacional se presentó en un 28.8% de la población femenina y a predominio de las pacientes mayores de 40 años, si bien es un factor de riesgo que no suele considerarse en los estudios de este tipo, debería tomarse en cuenta, ya que como sabemos la DM gestacional se produciría por un estado de insulinoresistencia y alteración de la función de las células beta pancreáticas **(13)** que favorecerían el desarrollo de la DMT2 y que incrementaría la incidencia de DMT2 en la población con este antecedente **(17)**.

Si bien la obesidad fue un hallazgo ya descrito en otros estudios **(8,9)** cabe resaltar el predominio femenino, principalmente en lo que se refiere a la obesidad abdominal característica generalmente relacionada con el sexo masculino **(14)** lo que representaría una variante que debería estudiarse con mayor detenimiento.

La prehipertensión arterial fue una de las características más saltantes, presentándose la hipertensión arterial sólo a predominio de los pacientes mayores de 40 años, lamentablemente esta característica no fue posible confrontarla con estudios semejantes debido a la diferencia de criterios para la evaluación de la presión arterial **(8,9,12)**.

La glicemia al debut estuvo en rangos que no se relacionaron con cuadros de emergencia debido a que los pacientes fueron reclutados únicamente durante la consulta externa.

El perfil lipídico se mostró desfavorable principalmente en la población masculina y mayor de 40 años caracterizando por niveles altos de colesterol total, LDL y triglicéridos y un bajo nivel de colesterol HDL variaciones ya descritas en este tipo de pacientes con excepción de los niveles de LDL que usualmente se mantienen inalterables **(10, 15,16)**.

Aunque no ha sido objetivo del estudio es importante resaltar que los pacientes con debut de DMT2 estudiados presentaron características compatibles con el síndrome metabólico y por consiguiente con el riesgo cardiovascular que este acarrea.

Cabe mencionar que una de las limitaciones del estudio fue que no se pudo evaluar el estado de insulinoresistencia por la falta de disponibilidad de insumos en el laboratorio de base. Además los resultados del estudio si bien pueden servir como referencia no pueden generalizarse ya que la población estudiada no es representativa.

En conclusión los pacientes con debut de DMT2 del Servicio de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas del Hospital Central PNP se caracterizaron por ser mayores de 40 años, obesos, prehipertensos y dislipidémicos, con predominio femenino para la obesidad y predominio masculino para dislipidemia, con factores de riesgo adicionales como el antecedente materno de DMT2 y la macrosomía fetal para la población femenina, características que requieren ser evaluadas en una población más representativa.