

QC-8

**IMPACTO DE LAS MODIFICACIONES ADA-2003 EN LA PREVALENCIA Y CLASIFICACIÓN DE INDIVIDUOS CON DIABETES MELLITUS Y OTRAS CATEGORÍAS**

Pérez-Jáuregui José,<sup>1</sup> Reza-Albarrán Alfredo,<sup>2</sup> González-Cardel Ana María,<sup>3</sup> Olay-Fuentes Gabriela.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dirección de Medicina de Laboratorio, Laboratorio Médico del Chopo; <sup>2</sup>Departamento de Endocrinología y metabolismo, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; <sup>3</sup>Facultad de Química, Universidad Nacional Autónoma de México; <sup>4</sup>Carpermor, Laboratorio de Referencia Internacional. México, D.F. [jjjauregui@proa.com.mx](mailto:jjjauregui@proa.com.mx)

**Palabras clave:** Diabetes, glucosa anómala en ayuno (GAA), intolerancia a la glucosa (IG).

**Introducción:** La Asociación Americana de Diabetes (ADA) propuso en 1997 cambios a los criterios diagnósticos de diabetes mellitus y sus categorías metabólicas intermedias,<sup>1</sup> entre los que destacan: la reducción al punto de corte de glucemia en ayuno para el diagnóstico de diabetes de > 140 a > 126 mg/dL, y la recomendación de no utilizar la prueba oral de tolerancia a la glucosa de 2 horas (POTG-2h) en forma rutinaria para el diagnóstico, creando a cambio la categoría de “Glucosa Anómala en Ayuno” (GAA), en principio análoga a la de Intolerancia a la Glucosa (IG) cuyo diagnóstico únicamente puede establecerse a través de la POTG-2h, y que incluiría a los pacientes con valores de glucemia en ayuno entre 110 y 125 mg/dL. En los años siguientes, múltiples autores demostraron que las categorías de GAA y de IG no eran concordantes.<sup>2</sup> En 2003 y como un intento por corregir las limitaciones de la definición de GAA para la detección de la IG, la ADA realizó un ajuste a los criterios, recomendando disminuir el valor de normalidad de glucemia en ayuno de 110 a < 100 mg/dL, y por ende, ajustando la categoría de GAA (ahora de 100-125 mg/dL).<sup>3</sup>

**Objetivo:** Evaluar el impacto de la disminución del valor de normalidad de glucosa en ayuno propuesta en 2003 por la ADA sobre la prevalencia de GAA, en la clasificación de los pacientes y la concordancia entre GAA e IG en una población mexicana de pacientes con sospecha diagnóstica de diabetes.

**Metodología:** Se analizaron los resultados de todas las POTG-2h realizadas en forma consecutiva en un laboratorio privado de la Ciudad de México, durante el periodo de febrero a diciembre de 2006.

**Resultados:** Se incluyeron 2,062 POTG-2h, de las cuales el 40% correspondieron a pacientes varones y el 60% a mujeres. Utilizando los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1999, las prevalencias obtenidas con el valor de glucosa a las 2 horas post-carga fueron: diabetes 19.7%, IG 27.7% y normotolerancia 52.6%. Al utilizar el valor de glucosa en ayuno y los criterios diagnósticos ADA-1997 las prevalencias son: diabetes 7.3%, GAA 17.7% y normal 75%, mientras que con los nuevos criterios ADA-2003, el 7.3% son diabéticos, el 41.3% GAA y el 51.4% normales. La nueva categoría de GAA (100-125 mg/dL) identificó al 55% de los sujetos con IG (314/571) en comparación con el 22.6% (129/571) identificados con los criterios de 1997. Los 852 pacientes con diagnóstico de GAA (ADA-2003), son re-clasificados de acuerdo con el valor a las 2 hrs de la POTG como: diabéticos el 26.1% (222/852), IG el 36.9% (314/852) y normales el 37.1% (316/852), lo que sugiere que del

100% de pacientes con valores de glucosa en ayuno entre 100 y 125 mg/dL, 63% de ellos tienen ya alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos al ser sometidos a el reto de la POTG-2h. La prueba de *kappa pesada* mostró una concordancia moderada de 0.433 (IC 95% 0.432-0.433). Las 2 siguientes tablas resumen los resultados:

		OMS-1999		ADA-1997		
		POTG-2h	n	N	GAA	D
52.6%	N	< 140	1,085	≤110	110-125	≥126
27.7%	IG	140-199	571	985	88	12
19.7	D	> 200	406	424	129	18
		TOTAL	2,062	137	148	121
				1,546	365	151
				75%	17.7%	7.3%

  

		OMS-1999		ADA-2003		
		POTG-2h	n	N	GAA	D
52.6%	N	< 140	1,085	≤100	100-125	≥126
27.7%	IG	140-199	571	757	316	12
19.7	D	> 200	406	239	314	18
		TOTAL	2,062	63	222	121
				1,059	852	151
				51.4%	41.3%	7.3%

**Discusión:** Disminuir el valor diagnóstico de GAA de 110 a 100 mg/dL incrementa la prevalencia de GAA de 18% a 41%. Los nuevos criterios ADA-2003 para GAA identifican al 54.8% de los sujetos con IG, en comparación con el 22.3% identificados con ADA-1997, mejorando con ello la concordancia entre las categorías de GAA e IG. Sin embargo, las diferencias identificadas sugieren que las categorías de GAA y de IG identifican a grupos con distintas alteraciones metabólicas.

**Conclusiones:** Los nuevos criterios ADA-2003 mejoran la concordancia entre GAA e IG. El alto porcentaje de pacientes con GAA que tienen anomalías poscarga sugiere que la POTG-2h es una prueba complementaria a la de glucosa en ayuno y de gran utilidad diagnóstica.

**REFERENCIAS**

1. *Diabetes Care* 1997; 20: 1183-1197.
2. Decode Study Group. *BMJ* 1998;317:371-375.
3. Genuth S, et al. *Diabetes care* 2003; 26: 3160-7.