

## AUTO ANTICUERPOS ANTI-ISLOTES EN LA DIABETES TIPO 1 ( DT1)

En la actualidad, la detección y confirmación de Diabetes tipo 1 se basa en la utilización de cuatro autoanticuerpos:

1. Antidescarboxilasa del ácido glutámico (GADA)
2. Autoanticuerpo asociado a insulinoma (1A-ZA)
3. Autoanticuerpo 8 transportador de zinc (ZnT8A)
4. Autoanticuerpos anti-insulina (IAA)

La American Diabetes Association (ADA), la Fundación para el Estudio de la Diabetes Juvenil y la Sociedad de Endocrinología, publicaron en 2015 un documento que describe tres etapas de la DT1, en las que la utilización de cuatro anticuerpos es determinante en el diagnóstico:

Etapa 1: Paciente euglicémico asintomático pero positivo para alguno de los cuatro autoanticuerpos.

Etapa 2: Paciente disglucémico con autoanticuerpos positivos pero aún asintomático.

Etapa 3: Paciente disglucémico con autoanticuerpos positivos y sintomatología.

Clínicamente, un diagnóstico temprano reduce los riesgos de cetoacidosis y por ende su morbilidad y mortalidad asociadas.

De acuerdo a la ADA, el diagnóstico temprano es indispensable para una evolución favorable.

Aproximadamente un 10% de pacientes con DT1 resultan negativos a los autoanticuerpos y se les clasifica como Diabetes Tipo 1B, pues su respuesta antigénica es a autoanticuerpos aún no conocidos.



**Gustave Caillebotte (1848-1894)**

El conocimiento de que somos todos seres humanos se pierde en la política y en las guerras.  
**Albert Schweitzer**

Un 50 a 80% de pacientes con DT1 son positivos a GADA ; 30 a 70% a 1A-ZA; 50 a 70% positivos a ZnT8A y un 50 a 90% positivos a IAA.

A menor edad del paciente, mayor es la prevalencia de IAA.

La detección de autoanticuerpos IAA debe practicarse antes de la terapia con insulina.

Además del diagnóstico diferencial entre DT1 y DT2, la utilización de los autoanticuerpos permite detectar tipos raros de diabetes como el MODY o Diabetes tipo 2 en el joven no obeso; y su contraparte LADA o Diabetes 1.5 en pacientes adultos con autoinmunidad latente y que requieren insulina.

Probablemente, la Diabetes 1.5 sea una DT1 con progresión lenta.

Aproximadamente, un 30% de jóvenes clasificados con DT2 muestran evidencia de autoinmunidad con GADA y 1A-ZA más obesidad; progresan lentamente y son en realidad DT1.

La ADA recomienda monitorear a familiares cercanos a pacientes con DT1 anualmente, con los autoanticuerpos señalados.

El grado de progresión de la DT1 desde la seroconversión varía de pocos meses hasta una década y suele depender de la presencia de uno o más autoanticuerpos.

Aproximadamente, el 90% de pacientes con DT1 no tiene familiares cercanos con DT1 y la no utilización de los autoanticuerpos alarga su detección.



Gustave Caillebotte (1848-1894)

Según vamos adquiriendo conocimiento, las cosas no se hacen más comprensibles, sino más misteriosas.  
**Albert Schweitzer**