



# Avances en Diabetología



## P-152. - HIPOGLUCEMIAS INADVERTIDAS (HI) EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES

M. Wos<sup>a</sup>, M. Cabrer Vidal<sup>b</sup>, M. Navarro Falcón<sup>b</sup>, M.S. Gogorza<sup>b</sup>, G. Serra Soler<sup>b</sup>, J.R. Urgeles Planella<sup>b</sup>, V. Pereg Macazaga<sup>b</sup> y M. Codina Marcet<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca. <sup>b</sup>Hospital Son Dureta (Complejo Hospitalario). Palma de Mallorca.

### Resumen

**Objetivos:** El síndrome de HI consiste en la falta de reconocimiento de glucemias inferiores a 60 mg/dL, y se observa aproximadamente en el 17% de los pacientes con diabetes tipo 1. Las HI aumentan el riesgo de sufrir hipoglucemias graves lo que supone un riesgo vital, repercute negativamente en la calidad de vida de los pacientes y en su vida profesional y familiar. Existen algunas estrategias para mejorar la detección de hipoglucemia en diabéticos con HI, entre ellas la aplicación del test de Clarke. Los objetivos de este estudio son: identificar pacientes con HI mediante un test validado para iniciar medidas de recuperación de la sensibilidad, determinar la frecuencia de HI y comparar las características clínicas de los pacientes con y sin HI.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de 56 pacientes entre 17 y 64 años con DM-1 de más de 5 años de evolución, atendidos entre agosto 2013 y enero 2014 en consultas externas de Endocrinología del Hospital Universitario Son Espases. Para detectar HI se realizó el test de Clarke (se considera positivo aquellos con 4 o más puntos). Criterios de exclusión: trastornos de conducta alimentaria, gestación, control preconcepcional. Se comparan la edad, los años de evolución de DM, la última HbA1C, presencia de complicaciones e incidencia de hipoglucemias graves.

**Resultados:** La media de edad de los pacientes estudiados fue  $42,07 \pm 9,8$  años, con una media duración de diabetes  $24,70 \pm 11,2$  años. El 94% de los pacientes estaban con terapia basal-bolo y el 6% con infusión subcutánea continua de insulina. Un 41% de pacientes (23 de 56) han presentado algún episodios de hipoglucemia grave, de los cuales 66% (16 de 23) presentaban HI. El 32% de los pacientes tienen HI y el 50% había presentado algún episodio de hipoglucemia grave en el último año. Mientras que 8 (21%) de los que no presentaban HI tuvieron hipoglucemias graves ( $p < 0,05$ ). El 77% de los pacientes con HI tenían algún tipo de microangiopatía [11 retinopatías (61%), 7 nefropatías (38%), 2 polineuropatías (11,11%)] y en el grupo con test de Clarke negativo había 52% de complicaciones microvasculares. No encontramos diferencias estadísticamente significativas en cuanto a años de evolución de DM-1 ( $p > 0,05$ ) ni valores de HbA1c en la última visita ( $p > 0,05$ ).

**Conclusiones:** Muchos pacientes con diabetes tipo 1 no detectan adecuadamente las hipoglucemias. Los pacientes que presenta HI tienen mayor riesgo de sufrir hipoglucemias graves. Los pacientes con HI son candidatos a medidas para mejorar la sensibilidad a la hipoglucemia e intentar a disminuir el riesgo de eventos graves y son candidatos a estrategias para mejorar las

estrategias para hipoglucemias. Hemos observado una mayor tendencia de complicaciones microvasculares en el grupo con HI.