



Avances en Diabetología



P-154. - ¿Realizan nuestros adolescentes un adecuado control de su diabetes?

N. López Andrés^a, G.M. Lou Francés^b, S.F. Pinzón Mariño^c, P. Díaz Fernández^b y M. Ferrer Lozano^b

^aHospital Universitario. Guadalajara. ^bHospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ^cUniversidad La Sabana. Bogotá. Colombia.

Resumen

Objetivos: Describir el control metabólico y la adherencia al tratamiento en los diabéticos adolescentes de nuestra unidad. Valorar la incidencia de patología asociada, descompensaciones agudas graves y aparición de complicaciones crónicas.

Resultados: Estudio descriptivo retrospectivo de los adolescentes afectados de diabetes mellitus tipo 1 (entre 13 y 18 años), con tiempo de evolución mayor a un año, y que reciben seguimiento en nuestra unidad de Diabetes Pediátrica. Variables: edad, tiempo de evolución, tratamiento insulínico, determinaciones de glucemia/día, HbA1c media anual, glucemia media del último mes, descompensaciones agudas y complicaciones.

Resultados: Analizamos 88 adolescentes, con mediana de edad de 15,4 años, con un tiempo medio de evolución de 6,7 años. Respecto al tratamiento insulínico la mayoría reciben MDI (86%), con pauta bolo-basal con glargina principalmente (68%). El 14% reciben tratamiento con infusor continuo de insulina (ISCI). La media de insulina administrada es 0,95 UI/kg/día (48% basal, 52% bolus), con administración de 4 bolus/día, y realización de 4,4 determinaciones de glucemia/día. En cuanto al control metabólico, la HbA1c media anual es 7,8% (mínima 6,2% y máxima 10,4%), presentando HbA1c inferior a 7,5% el 35,4% de los pacientes. La glucemia media del último mes es 181,03 mg/dl, con desviación estándar de 81 mg/dl. Se encuentra una correlación negativa de la HbA1c con el número de glucemias ($p < 0,05$) y el número de bolus, y una correlación positiva de HbA1c con el tiempo de evolución ($p < 0,05$) y el porcentaje de insulina basal. Sin embargo, al analizar la HbA1c en dos rangos de edad (13-15 años frente a 16-18 años) y por sexos, no se encuentran diferencias. En relación a las descompensaciones agudas, presentan al menos una hipoglucemia severa durante el último año el 11%, y han requerido ingreso hospitalario 3 pacientes, dos por cetoacidosis y otro por descompensación en el contexto de infección intercurrente. Presentan otra patología autoinmune asociada el 10%; y respecto a otros factores de riesgo cardiovascular, tienen valor medio de tensión arterial 112/64 mmHg y colesterol de 171 mg/dl (LDL 99,3 mg/dl). Han surgido complicaciones crónicas en el 5,6%, siendo la más frecuente la limitación de la movilidad articular. La valoración por la unidad de salud mental ha sido precisa en el 6,8% y han presentado trastorno de la conducta alimentaria el 2,2%.

Conclusiones: Los adolescentes de nuestra unidad presentan un control metabólico medio aceptable, aunque únicamente un tercio de ellos presentan una HbA1C inferior a 7,5%. La adolescencia es una etapa de difícil control de la diabetes, con empeoramiento del control

metabólico en la mayoría de los pacientes, por lo que se han de diseñar estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento, especialmente en los pacientes con mayor tiempo de evolución de la diabetes.