



Avances en Diabetología



O-016. - PREDICTORES CLÍNICOS Y PSICOLÓGICOS DE MIEDO A LAS HIPOGLUCEMIAS EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 1

B. González-Aguilera, I. Solís, A.J. Martínez Ortega, R. Guerrero, A. Pumar, F. Losada, A. Luque y M.A. Martínez-Brocca

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar la asociación del miedo a las hipoglucemias con variables clínicas y alteraciones psicopatológicas en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Identificar factores clínicos y psicológicos predictores de miedo a las hipoglucemias en pacientes con DM1.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal sobre una muestra aleatoria (n = 94) de pacientes con DM1 y edad 18-65. Los criterios de exclusión fueron gestación y su programación, otras enfermedades crónicas no relacionadas con la diabetes, déficit cognitivo y trastorno mental previo al debut de diabetes (Eje 1 del Manual DSM IV). Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas (control metabólico, complicaciones secundarias, tasa de descompensaciones hiperglucémicas > 250 mg/dl, tasa de hipoglucemias leves y severas, hipoglucemias inadvertidas mediante test de Clarke) y calidad de vida (EsDQoL). La evaluación psicológica se realizó mediante la combinación de entrevista clínica estructurada (MINI) y los cuestionarios BDI-II (depresión), STAI-E y STAI-R (ansiedad estado y rasgo). El apoyo social se evaluó mediante el cuestionario de apoyo social (MOS) y el grado de adaptación social mediante la escala autoaplicada de adaptación social (SASS). El miedo a las hipoglucemias (MH) se evaluó mediante el cuestionario FH15, específico para DM1.

Resultados: Se analizaron 72 pacientes que cumplían criterios de inclusión y exclusión: hombre/mujer 41/31; $42,3 \pm 13,5$ años; $11,6 \pm 3,7$ años de escolarización; $21,3 \pm 13,8$ años de evolución; 98,6% en terapia insulínica intensiva (90,2% bolus-basal, 7,0% ISCI, 1,4% otra) y 1,4% en terapia insulínica con ≤ 2 administraciones diarias; HbA1c $7,6 \pm 1,0\%$; frecuencia de complicaciones micro y macrovasculares 56,0% y 12,7%, respectivamente. Según el punto de corte establecido para FH-15, el 44,1% de los pacientes presentaron MH. La calidad de vida fue inferior en pacientes con mayores puntuaciones en el cuestionario de MH ($r = 0,433$, $p < 0,01$). Entre las variables sociodemográficas y clínicas, se asociaron a MH las siguientes: hipoglucemias inadvertidas ($p < 0,01$), tasa de hipoglucemias graves ($p < 0,01$) y leves ($p < 0,05$) y tasa de descompensaciones hiperglucémicas ($p < 0,01$). Entre las variables psicopatológicas, se encontró correlación positiva entre las puntuaciones en MH y síntomas depresivos ($r = 0,462$, $p < 0,01$) y ansiedad estado y rasgo ($r = 0,301$, $p < 0,05$; $r = 0,591$, $p < 0,01$, respectivamente) y negativa en apoyo social global ($r = -0,354$, $p < 0,001$) y emocional ($r = -0,389$, $p < 0,001$). En el modelo multivariante, la exposición a hipoglucemias severas en el último año, la frecuencia de descompensaciones hiperglucémicas y

mayores puntuaciones en la valoración de ansiedad rasgo predicen de forma independiente MH ($p < 0,05$).

Conclusiones: En DM1, los pacientes con mayor miedo a la hipoglucemia presentan peor percepción en su calidad de vida y mayor frecuencia de síntomas psicopatológicos. La exposición a hipoglucemias severas y un estado crónico de ansiedad predicen miedo a la hipoglucemia, asociado a su vez a mayor frecuencia de descompensaciones hiperglucémicas. En presencia de mayor apoyo social y emocional, el miedo a las hipoglucemias es significativamente menor.