



# 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  $\leq 2$  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.