



## 245 - EVALUACIÓN DE PACIENTES CON DIABETES *MELLITUS* TIPO 1 EN CONSULTA DE TRANSICIÓN TRAS 4 AÑOS DE EXPERIENCIA

B.F. García Bray<sup>1</sup>, R.C. Puyana Morón<sup>2</sup>, M.A. Díaz Pérez<sup>2</sup>, M.C. Ontoria Betancort<sup>3</sup>, I. García de Pablo<sup>3</sup> e I. Llorente Gómez de Segura<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

<sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna. <sup>3</sup>Pediatría, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes tipo 1 es una enfermedad crónica, cuyo control tiende a empeorar en la adolescencia. El incorrecto paso desde Pediatría a Endocrinología es un factor que puede contribuir a dicho empeoramiento. El objetivo principal de este estudio es valorar los resultados del control glucémico de los pacientes tras su paso por la consulta de transición, y como objetivos secundarios valorar las pérdidas de seguimiento y la influencia del uso de sensores continuos de glucosa y/o bombas de infusión subcutánea de insulina sobre el control glucémico.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional y retrospectivo, incluyendo adolescentes diabéticos tipo 1 que acudieron a la consulta de transición en el HUNSC desde mayo de 2016 con al menos tres años de seguimiento posterior. Las variables dependientes son la adherencia a la consulta, considerada como la asistencia mínima una vez al año, así como, los valores de la hemoglobina glicosilada en la primera consulta, y anuales hasta los tres años siguientes.

**Resultados:** Se incluyeron 92 pacientes (edad  $15,62 \pm 0,75$ , 42,4% mujeres, HbA<sub>1c</sub>  $8,28 \pm 1,59\%$ ). El 98'9% acudió a la primera consulta tras la transición y hubo un 10,9% de pérdidas a lo largo del seguimiento. Se observa un aumento leve de los niveles de HbA<sub>1c</sub>, pero estadísticamente significativos en el segundo y tercer año de seguimiento (HbA<sub>1c</sub>: +0,57, IC95% [0,28, 0,86],  $p < 0,01$  y +0,65, IC95% [0,24, 1,06],  $p = 0,002$ , respectivamente). No se encontraron diferencias entre el uso del sensor o BICI en relación con la HbA<sub>1c</sub>.

**Conclusiones:** Se evidencia un deterioro marcadamente menos pronunciado en el control glucémico que los vistos en estudios con una población de pacientes similar, demostrando que la consulta de transición implantada en el HUNSC limita el empeoramiento metabólico y además limita las pérdidas de seguimiento.