



222 - VALORACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL CONTROL GLUCÉMICO AL AUMENTAR LA PROPORCIÓN DE INSULINA PRANDIAL EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

R. Vegara Fernández, J.A. Rosado Sierra, M.F. Reinoso Gomezcoello, H. Urriza Blazquez, M. Merino Viveros, G. Guijarro de Armas, P. Iglesias Bolaños, M. Durán Martínez, C. Navea Aguilera e I. Pavón de Paz

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Getafe.

Resumen

Introducción: La “sobrebasaización” se ha estudiado en pacientes con DM 2 y se trata de una dosis de insulina basal excesiva que no aporta beneficio.

Objetivos: Valorar la influencia de aumentar la proporción de la insulina prandial sobre el control glucémico en pacientes con DM 1.

Métodos: Estudio observacional-transversal de pacientes con DM 1 portadores de MCG en seguimiento en los centros de especialidades asociados al Hospital Universitario de Getafe. Recogimos variables demográficas, tratamiento, comorbilidades y datos glucométricos, al inicio de la MCG y pasados 1 y 2 años. Las variables cuantitativas fueron expresadas como media y desviación estándar; las cualitativas como porcentaje. Para ver la relación la glucométrica y la ratio insulina prandial/basal, se utilizó el test de t de Student o el de Fisher Pitman. Para ver la relación entre las comorbilidades y la ratio insulina prandial/basal se utilizó el test de ji cuadrado o el exacto de Fisher.

Resultados: Analizamos 190 pacientes (51% mujeres) con una media de 22 años de evolución de DM 1 y HbA1c media de 7,47%. El 75,93% tenían al inicio una ratio insulina prandial/basal 1, se objetivó mejoría del TIR (59,5 vs. 67,5%) y disminución del tiempo en hiperglucemia. El análisis a los dos años es similar, mostrando además una disminución del tiempo en hipoglucemia un 1%.

Conclusiones: Pese a que no hemos encontrado resultados estadísticamente significativos dado el pequeño tamaño muestral; el aumento de la proporción de insulina prandial podría ser una estrategia para mejorar el control glucémico.