



O-027 - DETERMINACIÓN DE GLUCEMIA POSPRANDIAL Y SU IMPACTO EN EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS EN TRATAMIENTO CON INSULINA. RESULTADOS DE ENCUESTA ONLINE EN ESPAÑA

A. Muñoz-Garach^a, C. Tejera Pérez^b, E. Lecumberri Pascual^c y J. Ampudia Blasco^d

^aHospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ^bComplejo Hospitalario Universitario de Ferrol, Ferrol.

^cHospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ^dHospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: La monitorización de la glucemia posprandial (GPP) es fundamental para lograr objetivos de control glucémico y constituye un elemento de vital importancia en la educación diabetológica avanzada. Sin embargo, pocos pacientes miden la GPP y menos aún ajustan las dosis de insulina en base a estos resultados.

Objetivos: Evaluar la frecuencia con la que los pacientes en tratamiento con insulina analizan la GPP y ajustan las dosis de según estos resultados. Analizar si durante la visita médica/con educadores los pacientes comentan los resultados de GPP.

Material y métodos: Estudio transversal, observacional, de una muestra abierta (on-line) de pacientes con diabetes tipo 1 y tipo 2 en tratamiento con insulina. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario anónimo, diseñado para evaluar la frecuencia y el impacto de la medición de la GPP en la práctica clínica diaria, disponible on line a través de Canal Diabetes (<https://www.canaldiabetes.com/glucemia-postprandial-despues-comidas/>) y Fundación Española de Diabetes (<https://www.fundaciondiabetes.org/general/hiperglucemia>). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resultados: Se dividieron los resultados en función del tipo de diabetes (autoinmune (diabetes tipo 1 y diabetes LADA) frente a no autoinmune). Aquellos pacientes con diabetes autoinmune midieron más su GPP, realizaron cambios en su dosis de insulina rápida con más frecuencia y comprobaron sus los niveles de glucemia tras ese ajuste.

| | Diabetes autoinmune (N = 1.104) | Diabetes no autoinmune (N = 147) | p valor |
|-----------------|---------------------------------|----------------------------------|------------|
| Edad (años) | 38,95 ± 13 | 58,91 ± 10 | p < 0,0001 |
| Sexo, mujer (%) | 60,24 | 31,97 | p < 0,0001 |

| | | | |
|---|--------------|-------------|------------|
| Duración media de diabetes (años) | 17,43 ± 12,8 | 16,06 ± 9,6 | p < 0,0001 |
| HBA1C < 7% (%) | 59,0 | 50,3 | p = 0,047 |
| Seguimiento profesional (At especializada, %) | 92,7 | 55,8 | p < 0,0001 |
| Le recomendó su médico medir la GPP (sí, %) | 90,1 | 68,0 | p < 0,0001 |
| Mediciones de GPP diarias (%) | 55,0 | 18,4 | p < 0,0001 |
| Se le instruyó sobre cómo modificar las dosis de insulina según su GPP (sí. %) | 87,0 | 61,2 | p < 0,0001 |
| Realiza cambios en su tratamiento según su GPP (sí, %) | 60,4 | 27,9 | p < 0,0001 |
| Comprueba su GPP después de hacer los cambios (sí, %) | 87,4 | 60,5 | p < 0,0001 |
| Discute con su médico los valores de GPP y los cambios realizados en su tratamiento (sí, %) | 92,5 | 74,1 | p < 0,0001 |
| Considera relevante medir la GPP para ajustar la dosis de insulina rápida (sí, %) | 96,9 | 79,6 | p < 0,0001 |

Conclusiones: Tan sólo la mitad de los pacientes con diabetes autoinmune, que respondieron la encuesta, miden la GPP, pese a haberlo recomendado los profesionales sanitarios. La mayoría de los pacientes de este grupo (> 95%) considera esta medición relevante y que condiciona cambios en su tratamiento (60%). La educación diabetológica avanzada debe adaptarse para aumentar el foco sobre la medición de la GPP y el ajuste de insulina, con la finalidad de mejorar el control glucémico global.