



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.