



## P-030 - HIPOGLUCEMIAS ASINTOMÁTICAS: ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN SEGÚN LA EXISTENCIA O NO DE COMPLICACIONES EN DIABETES MELLITUS TIPO 1

A. Arqué Badia, M. Mateu, M.N. Balsells, E. Sánchez, F. Rius, L.P. Fürstenheim y A. Lecube

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Introducción:** Dos de las principales preocupaciones que comparten los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y los profesionales de la salud que cuidan de ellos se centran en la presencia de hipoglucemias asintomáticas y el desarrollo de complicaciones tardías. No queda claro si el desarrollo de complicaciones tardías de la enfermedad se asocia con una mayor prevalencia de hipoglucemias asintomáticas.

**Objetivos:** Analizar la percepción de hipoglucemias asintomáticas en función de la presencia de complicaciones crónicas de la DM1.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal que incluyó 125 pacientes con DM1 atendidos durante el año 2018 en el Hospital de Día de un hospital universitario. Se utilizó el cuestionario de Clarke et al. para valorar la sensibilidad a la percepción de las hipoglucemias. La información clínica referente a las diferentes complicaciones crónicas de la DM1 (tanto micro como macroangiopáticas) se obtuvo de una base de datos electrónica (Sistema de información para el desarrollo de la investigación en atención primaria, SIDIAP).

**Resultados:** La población estuvo compuesta por un 52,8% de mujeres, con una edad media de  $37 \pm 12$  años, y  $18 \pm 9$  años de evolución de la DM1. Un 34,40% de pacientes presentaba al menos una complicación micro/macroangiopática. El grupo con complicaciones, en comparación con el grupo control, era de mayor edad ( $46 \pm 12$  frente a  $33 \pm 14$  años,  $p < 0,001$ ), presentaba mayor tiempo de evolución de su DM1 ( $29 \pm 9$  frente a  $12 \pm 9$  años,  $p < 0,001$ ), una distribución similar entre sexos ( $p = 0,911$ ) y también una cifra similar de HbA1c ( $7,7 \pm 1,0$  frente a  $7,5 \pm 1,2\%$ ,  $p = 0,228$ ). El grupo con complicaciones presentó un mayor, aunque no significativo, porcentaje de pacientes con hipoglucemias asintomáticas (32,6 frente a 18,3%,  $p = 0,073$ ). Sin embargo, el resultado del cuestionario se correlacionó positivamente con la edad de los pacientes ( $r = 0,314$ ,  $p < 0,001$ ) y con los años de evolución de la enfermedad ( $r = 0,210$ ,  $p = 0,019$ ). La evaluación de complicaciones de la DM1 mejoró el área bajo la curva ROC [0,86 (0,80-0,92) frente a 0,74 (0,65-0,82)] aunque no de forma significativa el modelo multivariante para presentar hipoglucemias asintomáticas. De hecho, solo la edad se asoció de forma independiente con la presencia de un test positivo ( $p = 0,016$ ). A partir de 30 años la sensibilidad del modelo alcanza el 95,3 y la especificidad el 51,2.

**Conclusiones:** La valoración sobre la percepción de las hipoglucemias debe incluirse en la evaluación de todo paciente con DM1, pero especialmente en aquellos a partir de la tercera década

de vida. La percepción de hipoglucemias asintomáticas no fue estadísticamente significativa según presentasen complicaciones de la DM o no.