



## P-153 - ENCUESTA ONLINE EN POBLACIÓN ESPAÑOLA SOBRE MEDICIÓN Y UTILIDAD DE LA GLUCEMIA POSPRANDIAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS EN TRATAMIENTO CON INSULINA

E. Lecumberri<sup>a</sup>, C. Tejera<sup>b</sup>, A. Muñoz-Garach<sup>c</sup> y F.J. Ampudia-Blasco<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. <sup>b</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, La Coruña.

<sup>c</sup>Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. <sup>d</sup>Hospital Clínico Universitario, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** El control de la glucemia posprandial (GPP) es fundamental para conseguir alcanzar los objetivos de control glucémico. Además, la hiperglucemia postprandial se asocia con mayor riesgo cardiovascular. Sin embargo, son pocos los pacientes que miden la GPP y menos aún aquellos que hacen cambios en el tratamiento insulínico basándose en estos datos.

**Objetivos:** Evaluar la frecuencia de medición de GPP en pacientes con diabetes mellitus (DM) en tratamiento con insulina, su impacto sobre el control glucémico y los factores asociados a su determinación.

**Material y métodos:** Estudio observacional, transversal, basado en una encuesta on-line anónima realizada por adultos con DM en tratamiento con insulina. La encuesta se realizó a través de dos fuentes independientes: Canal Diabetes (<https://www.canaldiabetes.com/gluceemia-postprandial-despues-comidas/>) y la Fundación para la Diabetes (FD) (<https://www.fundaciondiabetes.org/general/hiperglucemia>). El estudio fue aprobado por el Comité de Ensayos Clínicos del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid. Para el análisis descriptivo de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS con un nivel de significación estadística de 0,05.

**Resultados:** Los resultados fueron analizados en función del tipo de diabetes (autoinmune [diabetes tipo 1 y diabetes LADA] frente a no autoinmune). En la tabla se muestran los principales resultados. Entre los factores predictores para la medición de la glucemia posprandial e implementación de cambios terapéuticos derivados de la misma se encontraron: tipo de diabetes, seguimiento en consulta (Atención Especializada frente a Atención Primaria), número de inyecciones de insulina y uso de la monitorización continua de glucosa (MCG).

Características clínicas de los pacientes con DM en tratamiento con insulina

	DM autoinmune (N = 1104)	DM no autoinmune (N = 147)	P valor
Edad (años)	38,9 ± 13,0	58,9 ± 10,0	p < 0,0001
Mujeres (%)	60,2	31,9	p < 0,0001

IMC (kg/m <sup>2</sup> )	24,2 ± 4,2	28,9 ± 6,2	p < 0,0001
Duración DM (años)	17,4 ± 12,8	16,0 ± 9,6	p < 0,0001
HbA1c < 7% (%)	59,0	50,3	p = 0,04
Dosis media de insulina (UI)	38 ± 18	42 ± 25	p < 0,0001
Terapia ISCI (%)	20,7	0	p < 0,0001
Medición diaria GPP (%)	55,0	18,4	p < 0,0001
> 21 mediciones/semana (%)	71,6	3,9	p < 0,0001
Uso de MCG (%)	55,7	25,9	p < 0,0001
Seguimiento At. Especializada	92,7	55,8	P < 0,0001
Seguimiento At. Primaria	55,5	45,5	P < 0,0001

Datos presentados como media ± (DE) y frecuencia (%).

**Conclusiones:** Los pacientes con DM autoinmune son los que con mayor frecuencia determinan la glucemia capilar, al menos 3 veces diarias, y de éstos, algo más de la mitad miden la GPP diariamente. En nuestro medio, el tipo de diabetes, el número de inyecciones de insulina y la utilización de MCG se asociaron a una mayor probabilidad de medición de la GPP.