



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-214 - FRECUENCIA Y PERCEPCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 TRATADOS CON DOS O MÁS DOSIS DE INSULINA EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

I. Vinagre, C. Colungo, C. Cabré, S. Ruiz, M. Jansà e I. Conget

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La hipoglucemia sigue siendo un problema poco reportado en la práctica clínica diaria, particularmente en pacientes con diabetes tipo 2 (DT2). Por este motivo, el objetivo del presente estudio es identificar la frecuencia de episodios de hipoglucemia, la prevalencia de alteración en la percepción de las mismas (APH) y las características de una cohorte de pacientes con DT2 tratados con dos o más inyecciones de insulina en atención primaria.

Material y métodos: Estudio transversal realizado en 9 centros de atención primaria de la sanidad pública en Cataluña. Incluyó revisión de historias clínicas electrónicas, así como una visita presencial a los pacientes con DT2 en tratamiento con > 2 dosis de insulina y mal control glucémico, que fueron derivados al endocrinólogo. Se registró la presencia de episodios de hipoglucemia grave (HG) en los últimos 12 meses. Todos los episodios de glucemia capilar < 70 mg/dl se contabilizaron como hipoglucemia no grave (HNG). La APH fue evaluada usando los tests de Gold y de Clarke. Se obtuvo asimismo una determinación de HbA1c.

Resultados: Se obtuvieron datos de 157 sujetos con DT2 (edad $68,4 \pm 10,7$ años, 82 mujeres, tiempo de evolución de la DT2 $18,3 \pm 8,7$ años). 57% estaban en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI). La dosis total diaria de insulina fue de $66,9 \pm 43,4$ unidades. La HbA1c media fue de $9,2 \pm 1,4$ y el 13,4% de los pacientes tenían un HbA1c < 8%. La frecuencia de HNG (evaluada en 76 pacientes) fue de $0,74 \pm 1,37$ episodios/semana. Sólo un paciente presentó un episodio de HG en los 12 meses previos. Alrededor del 11% de los pacientes tenían APH. En comparación con los pacientes con percepción normal, aquellos con APH tenían una duración mayor de la DT2 ($25,3 \pm 11,6$ frente a $16,1 \pm 8,2$ años, $p < 0,01$). En el análisis de regresión lineal múltiple, la puntuación del test de Clarke y la dosis total de insulina por día se asociaron de forma independiente con el número de episodios de HNG.

Conclusiones: Nuestro estudio confirma que la aparición de HNG e HG en pacientes con DT2 tratados con dos o más dosis de insulina en atención primaria podría ser considerado un hecho relativamente común. Aunque la percepción de la hipoglucemia está predominantemente preservada, la presencia de APH no debe ser ignorada ya que puede dificultar el diagnóstico, aumenta el riesgo de hipoglucemias y constituye una barrera adicional en el control metabólico de este tipo de pacientes.