



P-130 - CUANDO LA DISNEA SE MANIFIESTA EN LA DIABETES *MELLITUS* TIPO 2: MÁS DATOS SOBRE SU IMPACTO NEGATIVO EN LA FUNCIÓN PULMONAR

A. Lecube Torelló^a, C. Mizab^b, E. SÁnchez^a, R. Martí^a, M. Hernández^a, C. LÓpez-Cano^a, R. Ruano^a y L. GutiÉrrez^b

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida, España. ^bServicio de Endocrinología, Hospital Sant Joan, Reus, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Si bien hay suficiente evidencia corroborando que la diabetes *mellitus* (DM) tipo 2 ejerce un impacto negativo sobre la función pulmonar, hasta ahora se ha prestado poca atención a la posible sensación disneica que esta relación pueda ocasionar. Por ello, nuestro objetivo fue estudiar la sensación disneica en pacientes con DM2 y compararlo con un grupo control.

Material y métodos: Estudio transversal con pacientes con DM tipo 2 que atendidos en Consultas Externas. Como controles se utilizaron familiares y acompañantes de los pacientes, y se incluyó también a un tercer grupo con DM tipo 1. Se excluyeron sujetos con patología pulmonar conocida y/o insuficiencia cardíaca. La sensación disneica se evaluó mediante la administración de 2 cuestionarios: (i) la Escala modificada de disnea del Medical Research Council (mMRC), dirigida a la población general, y que consiste en una única pregunta que puntúa de 0 a 4, y (ii) el Cuestionario Respiratorio de Saint George, dirigido a pacientes con enfermedad pulmonar que abarca 3 dimensiones: síntomas, actividad e impacto.

Resultados: En referencia al mMRC (353 DM tipo 2 y 343 controles), los pacientes con DM2 mostraron una puntuación más elevada que los controles [$0,84 \pm 1,02$ vs. $0,50 \pm 0,87$, $p < 0,001$], con un porcentaje de sujetos que refirió algún grado de sensación disneica también mayor entre los pacientes con DM2 (50,4 vs. 32,7%, $p < 0,001$). Tanto la edad como el IMC, la propia HbA1c y el tiempo de evolución de la diabetes aumentaron de forma significativa a través de la puntuación del mMRC. Respecto al cuestionario de Saint George (138 DM tipo 2 y 205 controles), si bien la puntuación total del cuestionario fue similar entre grupos ($53,1 \pm 8,7$ vs. $53,1 \pm 8,3$, $p = 0,565$), la dimensión del impacto fue mayor en los pacientes con DM2. Los pacientes con DM tipo 1 ($n = 124$) se comportaron de manera parecida a los controles.

Conclusiones: La sensación disneica puede ser una consecuencia adversa de la diabetes, en lo que sería la repercusión clínica de la disfunción espirométrica ya conocida.