



Endocrinología y Nutrición



P-188. - ESTUDIO MULTICÉNTRICO SOBRE EL MANEJO DE LA HIPOGLUCEMIA POR LAS PERSONAS CON DIABETES TIPO 1. CONOCIMIENTOS, ACTUACIÓN Y COMPLICACIONES

M. Camarero Erdoiza, I. Landajo Chamorro, A. Gamiz Abando y A. Antón Ladislao

OSI Barrualde Galdakao, Galdakao.

Resumen

Introducción: La hipoglucemia es una complicación frecuente y limitante en el contexto del tratamiento de la diabetes tipo 1 (DM1), que requiere ser bien gestionada por la persona que la padecen y/o su familia, para evitar consecuencias graves que pueden incluso poner en peligro su vida.

Objetivos: Realizar una valoración global en los ciudadanos con DM 1 que se atienden en los hospitales de la red pública vasca, sobre la hipoglucemia y sus consecuencias, con el fin de minimizarlas tras intervención educativa.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal multicéntrico (8 hospitales/18 Educadoras). Recogidas variables sociodemográficas y clínicas. Se realiza cuestionario ad-hoc sobre conocimientos y actitudes, haciendo intervención educativa; proporcionando azúcar, glucagón, y documento educativo sobre manejo de la hipoglucemia. Se cita al cabo de tres meses en consulta de enfermería, para analizar si se han corregido los errores detectados.

Resultados: 175 pacientes. Edad media de 39,30 (\pm 11,3), 52% hombres, 48% mujeres. Tratamiento: análogo de lenta + rápida o análogo de rápida: 158 pacientes (90,29%). Análogo de lenta + Mezcla: 11 pacientes (6,29%). Análogo lenta + NPH: 2 pacientes (1,14%). NPH + Análogo rápida o Rápida: 2 pacientes (1,14%). Solo Mezcla: 0. Sistema de infusión: 2 pacientes (1,14%). HBA1c: < 7%: 25,29%, 7-8%: 39,7%, 8-9%: 23,6%, > 9%: 10%. Complicaciones: 23 pacientes (13,14%) de la muestra presentaban complicaciones: 21 (91,30%) retinopatía, 4 (17,39%) nefropatía, 4 (17,39%) neuropatía. De los 23 pacientes: 18 (78,26%) una sola complicación, 4 (17,39%) dos complicaciones*, 1 (4,35%) tres complicaciones. * De los 4 pacientes que presentaron 2 complicaciones, 2 tenían neuropatía y 2 nefropatía, teniendo todos retinopatía. Conocimientos: 21% desconoce la cifra de corte para la hipoglucemia. 20% rara vez realiza glucemia capilar para diagnóstico, si sintomatología hipoglucémica. 37,14% no llevaba azúcares adecuados, o no lleva nada en el momento de la intervención. 6,85% no tomaba azúcares para resolverla. (4% toma un bombón). 2,3% no hacía nada con glucemia < 55 mg/dl asintomática. 10,5% aun habiendo tenido hipoglucemia grave no llevaba azúcares. 11% no tenía glucagón en casa. 81% no tenía glucagón en el trabajo. 22% no conocía la fecha de caducidad. 8% (14) precisaron glucagón en el último año. De ellos (28,57%) se lo inyectó un profesional. 5% de los que precisaron glucagón, no habían recibido

educación diabetológica en los últimos 3 años. Tras la educación (perdida 8,5%). 5,71% desconocía cifra de corte. 0% toma un bombón o espera a ver qué pasa si glucemia < 55 mg/dl. 0, 57% no tomaba azúcares para solventarla. 2,01% no llevaba azúcares adecuados. 6,86% no tenía glucagón en casa. 17,14% no conocía la fecha de caducidad.

Conclusiones: La educación evidencia mejoras tanto en el conocimiento sobre la complicación, como en la disponibilidad de recursos y el correcto tratamiento de la hipoglucemia.