



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/1239 - CALIDAD DEL SUEÑO Y SU RELACIÓN CON FENOTIPOS SENSORIALES Y COMORBILIDADES MENTALES EN DIABÉTICOS TIPO 2 CON DOLOR NEUROPÁTICO DIABÉTICO

C. Naranjo Muñoz<sup>1</sup>, A. Moreno Rodríguez<sup>2</sup>, M. Pérez Eslava<sup>3</sup>, M. Dueñas Rodríguez<sup>4</sup> e I. Failde Martínez<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local El Posito. Arcos de la Frontera. Cádiz. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arcos de la Frontera. Arcos de la Frontera. Cádiz.

<sup>4</sup>Investigadora. Departamento de Estadística e Investigación operativa. Universidad de Cádiz. Cádiz. <sup>5</sup>Especialista Medicina Preventiva y Salud Pública. Investigadora/Profesora. Universidad de Cádiz. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Este estudio pretende analizar la estructura y calidad del sueño en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con y sin dolor neuropático diabético (DND) y analizar la relación de los fenotipos sensoriales, la ansiedad y la depresión con los trastornos del sueño en pacientes con DND.

**Métodos:** Se realizó un estudio transversal en cuatro Centros de Atención Primaria, incluyendo pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y neuropatía. Estos pacientes se clasificaron en dos grupos, con o sin dolor neuropático, según los resultados obtenidos con la escala "Doleur Neuropatique-4 questions (DN4)". Se recogieron datos sobre variables sociodemográficas y clínicas. También se midieron las características y estructura del sueño (escala MOS-sleep), el fenotipo del dolor (NPSI), el estado de ánimo (escala HADS), la intensidad del dolor (escala EVA) y la calidad de vida (escala SF-12v2). La muestra incluyó a 130 pacientes (65 con DND). Las relaciones entre los factores se analizaron mediante modelos de regresión lineal y logística.

**Resultados:** Las puntuaciones medias observadas en todas las dimensiones de la escala de sueño MOS fueron mayores (más alteraciones) en los pacientes con DND, oscilando entre 27,69 (falta de aire o dolor de cabeza) y 57,23 (adecuación del sueño). Dolor evocado y paroxístico fueron los fenotipos que se correlacionaron con más dimensiones de la escala de sueño MOS en pacientes con DND. Puntuaciones más altas en las escalas de ansiedad ( $b = 1,35$ ) o depresión ( $b = 1,46$ ), así como una mayor intensidad del dolor ( $b = 2,19$ ) o una mayor puntuación en el fenotipo de dolor paroxístico ( $b = 1,93$ ), se asociaron con una menor calidad del sueño en los pacientes con DND. Además, una menor duración de la diabetes ( $b = -1,34$ ) y el menor nivel de hemoglobina glicosilada (HbA1c) ( $b = -3,99$ ) también se asociaron con una menor calidad del sueño.

**Conclusiones:** Los resultados obtenidos muestran la relación entre DND y la calidad del sueño de los pacientes, y la importancia de evaluar los fenotipos sensoriales y las comorbilidades mentales en estos pacientes. Teniendo en cuenta estos datos, es necesario adoptar un enfoque multimodal para lograr mejores resultados clínicos en estos pacientes.

**Palabras clave:** Dolor neuropático diabético. Alteraciones del sueño. Fenotipo sensorial.