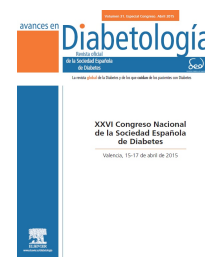




# Avances en Diabetología



## O-027. - ANÁLISIS DE FACTORES CLÍNICOS Y PSICOLÓGICOS ASOCIADOS CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 1

A.M. Castellano Guerrero, R. Guerrero, M.A. Mangas, A. Pumar, F. Losada, F. Relimpio y M.A. Martínez-Brocca

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar factores clínicos y psicológicos asociados con la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) con perspectiva de género.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal sobre una muestra aleatoria (n = 409) de pacientes con DM1 y edad 18-65. Los criterios de exclusión fueron gestación (o programación), enfermedades crónicas no relacionadas con la diabetes, déficit cognitivo y trastorno mental previo a DM. Se analizaron variables clínicas y psicológicas. La evaluación psicológica se realizó mediante entrevista clínica estructurada (MINI) y los cuestionarios BDI-II (depresión), STAI-E y STAI-R (ansiedad estado y rasgo), FH15 (miedo a hipoglucemias;MH) y MOS (apoyo social). La calidad de vida (QoL) se analizó mediante el cuestionario EsDQoL donde mayor puntuación refleja peor calidad de vida.

**Resultados:** 262 pacientes (53,1% varones; 39,1 ± 13,1 años; HbA1c 7,5 ± 1,1%; 20,5 ± 12,4 años de evolución) cumplieron los criterios de inclusión. El grado de control metabólico, la presencia de hipoglucemias inadvertidas y la frecuencia de complicaciones secundarias fue similar entre ambos sexos. La puntuación para QoL fue 83 [34-192], mujeres 86 [34-192], hombres 81 [44-161]; (p ns). La puntuación en la subescala relativas a preocupación relacionada con la diabetes fue más desfavorable en mujeres (p < 0,05). La prevalencia de alteraciones psicológicas en hombres y mujeres respectivamente fue: depresión 14,4% vs 29,3% (p < 0,05), ansiedad 12,9% vs 23,6% (p < 0,05) y miedo a hipoglucemias 41,7% vs 42,3% (p ns). La puntuación en apoyo social recibido fue 83,44 ± 14,73 para hombres y 84,24 ± 11,67 para mujeres (p ns). Las variables clínicas asociadas a peor QoL fueron: variabilidad glucémica y descompensaciones hiperglucémicas (> 250 mg/dl) (en ambos sexos, p < 0,01); en varones, además, hipoglucemias inadvertidas y exposición a hipoglucemias leves y severas (p < 0,05). Dentro de las variables psicológicas, la presencia de síntomas depresivos y MH se asociaron a peor QoL en hombres mientras que la presencia de síntomas ansiosos (STAI-R) y MH se asoció con peor calidad de vida en mujeres (p < 0,01). La presencia de depresión y MH fueron las variables con mayor valor predictor de peor QoL en hombres (R<sup>2</sup> = 77,7%), mientras que para las mujeres fueron la presencia de ansiedad y MH (R<sup>2</sup> = 64,2%). Los factores predictores para MH fueron sintomatología ansiosa (STAI-R y STAI-E), la exposición a hipoglucemias graves, la variabilidad glucémica y un bajo apoyo social (R<sup>2</sup> = 34,9%).

**Conclusiones:** En mujeres con DM1, la preocupación por la enfermedad es mayor a la que

presentan los varones. El miedo a las hipoglucemias es un predictor potente de peor calidad de vida, independiente del género, junto a la sintomatología depresiva en varones y ansiosa, en mujeres. Es necesario establecer estrategias educativas, terapéuticas y psicológicas para disminuir el miedo a las hipoglucemias y su impacto en calidad de vida.