



P-084 - CARACTERIZACIÓN DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 DURANTE SU TRANSICIÓN NO ESTRUCTURADA A LAS UNIDADES DE DIABETES DEL ADULTO

F. Braca^a, Y. Novóa Medina^b, D. Alvarado Martel^c, J.C. Betancor Acosta^a, P.M. Fernández-Trujillo Comenge^d, A. de la Cuesta López^b y A.M. Wagner Fahlin^c

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

^bPediatría, Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria. ^cEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria. ^dEndocrinología y Nutrición, Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canarias.

Resumen

Objetivos: El periodo de transición de los pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) pediátricos a la Unidad de Diabetes del Adulto es muy delicado. En nuestro centro se está diseñando un protocolo para definir los pasos de esta transición en los pacientes con DM1; este estudio tiene como objetivo principal describir la situación actual, previa a la implementación del protocolo.

Material y métodos: El estudio es de tipo retrospectivo, observacional, a través de la revisión de historias clínicas. La población de estudio fueron los pacientes con DM1 mayores de 14 años el 30/09/2019, con debut entre 30/09/2012 y 31/12/2018. Se recogieron variables demográficas (sexo, edad al diagnóstico, hospital de pertenencia), sobre su seguimiento en el primer año tras la primera consulta en la Unidad de Adulto (tiempo entre las diferentes consultas, pérdida de seguimiento), su control metabólico (HbA1c, diferencia en peso, talla, IMC, unidades de insulina administradas y perfil lipídico antes y después de la transición), sus complicaciones agudas y crónicas y comorbilidades (HTA, trastornos psiquiátricos y hábitos tóxicos). Para realizar la base de datos se usó el programa Microsoft Excel 12.0 y el análisis estadístico se realizó con el software IBM SPSS; se compararon los resultados antes y después del alta de pediatría (t de Student, test de Wilcoxon), considerándose significativa una $p < 0,05$.

Resultados: Hasta el momento, se han identificado 55 pacientes (58% de sexo masculino) con más de 14 años, de los cuales 31 (56%) ya en seguimiento por la Unidad de Adultos, en promedio 183 días después de la última consulta en Pediatría (edad media de última consulta $15,7 \pm 1,12$ años). Tras alta de pediatría, los pacientes asistían en promedio a 2,38 consultas por año y había una pérdida de seguimiento en un 28% de los casos (falta de asistencia a las consultas por mínimo un año o a la primera consulta de la Unidad de Adulto). El 27,4% de los pacientes tenía un SMCG, el 7,8% alguna comorbilidad psiquiátrica y solo el 3,9% refería hábitos tóxicos. En el año pre-transición, la media de HbA1c era de $7,6\% \pm 1,04$ mientras que subía a $8,6\% \pm 1,8$ el año sucesivo ($p < 0,000$); en promedio había un aumento de $2,3 \pm 3,6$ kg ($p < 0,007$) y, a nivel analítico, un aumento de triglicéridos de $8,4 \pm 35,5$ mg/dl y de colesterol total de $15,8 \pm 35,2$ mg/dl ($p < 0,034$). Durante la

transición, el 12,7% de los pacientes había tenido un ingreso por cetoacidosis diabética, el 3,6% por cetosis y el 16,3% por hiperglucemia.

Conclusiones: Durante la transición no estructurada, la cohorte descrita presentó un empeoramiento del control glucémico y del perfil lipídico, un aumento de peso y alta frecuencia de pérdida de seguimiento.