



P-113 - ¿DEPENDE EL CONTROL DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 1 DEL TIEMPO DE SEPARACIÓN ENTRE SUS REVISIONES?

S. Román Gimeno^a, J.J. Ortez Toro^b, C.M. Peteiro Miranda^b, B. Sanz Martín^b, R. Urdaniz Borque^b, B. García García^b y J.A. Gimeno Orna^b

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ^bHospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción: Uno de los temas a debate en las guías de manejo de la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es el tiempo ideal que debería haber entre las revisiones de los pacientes, recomendándose por lo general un intervalo ideal en torno a 3-6 meses, el cual en ocasiones es difícil de conseguir dado el elevado volumen de pacientes. Pero ¿realmente condiciona el tiempo de separación entre las consultas el adecuado control de los pacientes con diabetes tipo 1?

Objetivos: Averiguar cuántos días se tarda de media en nuestras consultas en revisar a los pacientes con diabetes tipo 1 y ver si hay correlación entre dicha variable con los valores de HbA1c y la presencia de hipoglucemias clínicamente significativas.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de 130 pacientes diabéticos tipo 1 atendidos en las consultas de Endocrinología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, cuantificando la correlación entre los días de separación entre la revisión más actual y la previa, y las diferencias de HbA1c que se hayan objetivado entre ellas, así como con la puntuación del cuestionario de Clarke y la presencia de hipoglucemias clínicamente significativas (aquellas de nivel 2: glucemia < 55 mg/dl y/o que produjeron síntomas). El análisis estadístico se realizó utilizando el coeficiente de correlación de Pearson y el test de la t de Student.

Resultados: Se objetivó una correlación positiva al relacionar los días de separación entre las revisiones con los valores de HbA1c (coeficiente de correlación 0,357, $p < 0,01$), con el aumento de HbA1c entre la revisión previa y la actual (coeficiente de correlación 0,564, $p < 0,01$) y con la puntuación del cuestionario de Clarke (coeficiente de correlación 0,472, $p = 0,026$), así como entre la HbA1c y la puntuación de Clarke (coeficiente de correlación 0,387, $p = 0,04$). Por otro lado, se obtuvo una media de HbA1c y de días de separación entre revisiones mayor en los pacientes que presentaron hipoglucemias clínicamente significativas (8,05% y 149 días) frente a aquellos que no las presentaron (7,32% y 109 días) con unas p de 0,017 y $< 0,01$ respectivamente.

Conclusiones: Se aprecian una mayor reducción de los valores de HbA1c y menores puntuaciones en el test de Clarke cuanto menor es la cantidad de días de separación que hay entre las revisiones de los pacientes con DM1, consiguiendo por tanto un mejor control de su patología y favoreciendo la disminución de complicaciones a largo plazo. Por otro lado, también hay una media mayor de HbA1c

en pacientes que presentan hipoglucemias significativas, lo que indica la importancia de valorar otros aspectos como el tiempo en rango o la variabilidad glucémica, y no solo la media de glucemia en los últimos meses estimada por la HbA1c.