



## 99 - CONTRIBUCIÓN DE LA VARIABILIDAD GLUCÉMICA COMO PREDICTOR DEL RIESGO DE HIPOGLUCEMIA

*E. Fernández Rubio, N. Utrilla Uriarte, A. Cortázar Galarza, M.D. Moure Rodríguez, V. de Diego Sola, A. Martín Nieto y V. Bellido Castañeda*

*Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las fluctuaciones de glucosa se asocian con una mayor frecuencia de episodios de hipo e hiperglucemia. El objetivo de este trabajo es analizar la relación de la variabilidad glucémica con el riesgo de hipoglucemia.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo. Se realiza un corte transversal analizando datos de glucometría obtenidos de la plataforma Libreview® de pacientes con datos descargados en los últimos 3 meses. Para analizar la variabilidad glucémica (VG) se utilizó el coeficiente de variación (CV). El riesgo de hipoglucemia se expresó como porcentaje de tiempo por debajo de 70 mg/dL y por debajo de 54 mg/dL.

**Resultados:** Se analizaron datos de 325 pacientes. La edad media fue  $44,1 \pm 12,9$  años. La glucosa promedio fue  $163,9 \pm 29,2$  mg/dL y la HbA1c estimada (eHbA1c)  $7,3 \pm 1,0\%$ . El tiempo medio en rango [TIR (70-180 mg/dL)] fue  $56,9 \pm 15,1\%$ , en hiperglucemia ( $> 180$  mg/dL)  $36,4 \pm 6,4\%$  y en hipoglucemia ( $< 70$  mg/dL)  $6,6 \pm 5,4\%$ . El CV medio fue  $39,6 \pm 6,9\%$  y la desviación estándar  $65,0 \pm 16,5$ . Se dividió la muestra por tertiles del CV (T1  $< 36,2\%$ , T2  $36,2-42,6\%$ , T3  $> 42,6\%$ ). No encontramos diferencias significativas entre los grupos en glucosa promedio ni eHbA1c. Aquellos pacientes con CV  $< 36,2\%$  presentaron mayor TIR ( $63,5 \pm 18,3\%$  vs  $55,9 \pm 12,8\%$  vs  $51,3 \pm 10,5\%$ ,  $p < 0,001$ ), menor tiempo en hiperglucemia  $> 180$  mg/dL ( $33,3 \pm 19,7\%$  vs  $37,9 \pm 15,6\%$  vs  $38,1 \pm 12,8\%$ ,  $p = 0,048$ ) y  $> 250$  mg/dL ( $8,6 \pm 11,2$  vs  $12,9 \pm 0,8$  vs  $16,3 \pm 10,6\%$ ,  $p < 0,001$ ) y menor tiempo en hipoglucemia  $< 70$  mg/dL ( $3,2 \pm 4,1\%$  vs  $6,1 \pm 4,3\%$  vs  $10,5 \pm 5,2\%$ ,  $p < 0,001$ ) y  $< 54$  mg/dL ( $1,2 \pm 2,2$  vs  $2,6 \pm 3,5$  vs  $5,5 \pm 4,4\%$ ,  $p < 0,001$ ). Encontramos una correlación positiva del CV con el tiempo en hipoglucemia  $< 70$  mg/dL ( $r = 0,6$ ,  $p < 0,001$ ) y con el tiempo en hipoglucemia  $< 54$  mg/dl ( $r = 0,5$ ,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Estos datos en vida real confirman que una mayor VG supone un mayor riesgo de hipoglucemias, y, por lo tanto, reducir las fluctuaciones de glucosa debe ser un objetivo prioritario en el control de la diabetes.