



## P-074 - TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 (DM1): PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

A. Morilla<sup>a</sup>, N. Stantonyonge<sup>a</sup>, L. Tuneu<sup>a</sup>, C. González<sup>b</sup>, A. López<sup>a</sup> y A. Chico<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>b</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, CIBER-BBN, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son más frecuentes en pacientes con DM1 y condicionan el grado de control glucémico.

**Objetivos:** Conocer la prevalencia de TCA en una cohorte de pacientes con DM1, así como los factores relacionados.

**Material y métodos:** Se suministró el cuestionario DEPS-R a un grupo de pacientes DM1 consecutivamente atendidos en nuestro Servicio. Se recogieron datos relacionados con la DM1, grado de control glucémico y complicaciones.

**Resultados:** Se evaluaron 78 pacientes (40 mujeres/38 varones, edad  $44,7 \pm 14$  años, duración DM1  $22,6 \pm 12$  años, 32,1% retinopatía, 15,4% nefropatía, 14,1% neuropatía, 26,9% fumadores, 30,8% hipertensos, 44,9% dislipémicos, 79,5% múltiples dosis insulina con análogos (MDI), 20,5% bomba de insulina, HbA<sub>1c</sub>  $7,7 \pm 1\%$ ). El 57,7% de sujetos con MDI utilizaban calculador de bolo. La puntuación del test fue de  $10 \pm 6,6$ , siendo patológico en 6 sujetos (7,69%). Estos no se diferenciaban de los sujetos con cuestionario normal en edad, sexo, duración DM1, tratamiento, tipo de insulina, factores de riesgo cardiovascular, hábito enólico, dosis de insulina total, basal y prandial, hábito de estimar hidratos de carbono, uso de ratios y factor de sensibilidad a la insulina, complicaciones, enfermedad mental, deterioro cognitivo, ingresos, cetoacidosis e hipoglucemias graves en el último año y en los últimos 5 años, HbA<sub>1c</sub> actual y HbA<sub>1c</sub> media desde el debut. Los sujetos con test anormal tenían un peso ( $84,7 \pm 25$  vs  $71 \pm 14$  kg;  $p = 0,040$ ) y un IMC superiores ( $32 \pm 8$  vs  $25,2 \pm 4$  kg/m<sup>2</sup>;  $p < 0,001$ ). La puntuación del cuestionario se correlacionó positivamente con los episodios de hipoglucemia grave en el último año ( $r = 0,305$ ;  $p = 0,007$ ), con el peso actual ( $r = 0,376$ ;  $p = 0,001$ ) y el peso medio anual desde el debut ( $r = 0,345$ ;  $p = 0,002$ ), con el IMC ( $r = 0,532$ ;  $p < 0,001$ ) y con la HbA<sub>1c</sub> media anual ( $r = 0,238$ ;  $p = 0,036$ ).

**Conclusiones:** En una muestra no seleccionada de pacientes DM1, el cribado patológico para TCA es elevado y se relaciona con mayor peso e IMC, peor control glucémico y mayor tasa de hipoglucemia grave. El cribado de TCA estaría indicado principalmente en sujetos con DM1 con sobrepeso/obesidad y mal control glucémico.