



P-155 - PREVALENCIA DE HIPOGLUCEMIA INADVERTIDA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

P.J. Pinés Corrales^a, M. Olmos^a, C. Jiménez^a, C. Gonzalvo^b, R. Quílez^c, L. López^a y F. Botella^a

^aComplejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete. ^bHospital Comarcal de Hellín, Hellín. ^cHospital General de Villarrobledo, Villarrobledo.

Resumen

Introducción: La hipoglucemia iatrogénica en pacientes con diabetes mellitus (DM) se define como cualquier episodio de glucosa plasmática anormalmente baja que pone al paciente en una situación potencial de riesgo. La hipoglucemia grave es aquella que precisa para resolverse de una tercera persona que activamente administre al paciente hidratos de carbono por vía oral, glucagón o glucosa intravenosa. Estos episodios son más frecuentes entre los pacientes con una deficiencia marcada de insulina como son los pacientes con DM tipo 1, especialmente a medida que se incrementa el tiempo de evolución de la enfermedad. Otro factor de riesgo relacionado es la presencia de hipoglucemias inadvertidas.

Objetivos: Conocer la prevalencia de hipoglucemias inadvertidas en una cohorte de pacientes con DM tipo 1 y diferentes pautas de tratamiento mediante el uso de una herramienta validada (test de Clarke).

Material y métodos: Se analizan los resultados de 57 pacientes con diabetes tipo 1, ≥ 18 años y ≥ 1 año de evolución atendidos de manera consecutiva en una consulta de Endocrinología y Nutrición que incluye a pacientes con múltiples dosis de insulina (MDI) e infusión subcutánea continua de insulina (ISCI). El estudio consta con la aprobación del Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos de nuestro hospital y todos los pacientes firmaron el consentimiento informado.

Resultados: Edad actual (media/DE): 38/13 años. Edad de diagnóstico (media/DE): 19 ± 10 años. Tratamiento: 63,2% con MDI y 36,8% con ISCI. HbA1c (media/DE): 7,3/0,8%. (7,2% con ISCI; 7,4% con MCG; n.s.). El 40% de los pacientes presentaban hipoglucemias inadvertidas. La HbA1c en estos pacientes fue de 6,9% frente a 7,7% en aquellos sin hipoglucemias inadvertidas; $p < 0,05$); La edad fue de 45 años frente a 34 años en aquellos sin hipoglucemias inadvertidas; $p < 0,05$; La edad de inicio fue de 24 años frente a 16 años de edad de inicio en los que no tienen hipoglucemia inadvertida; $p < 0,05$. No había diferencias estadísticamente significativas por tiempo de evolución ni tipo de tratamiento.

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes con diabetes tipo 1, el 40% de los pacientes presentan hipoglucemias inadvertidas detectadas por el test de Clarke. Un valor más bajo de HbA1c y una mayor edad se asociaban con un mayor riesgo de hipoglucemias inadvertidas. La detección de hipoglucemias inadvertidas debe ser parte fundamental de la evaluación de todos los pacientes con

diabetes tipo 1.