



CO-022 - EL TIEMPO POR ENCIMA DE RANGO SE ASOCIA A RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA DENTRO de OBJETIVO

F. Sebastián Valles^a, J. Jiménez-Díaz^b, Í. Hernando Alday^c, V. Navas Moreno^a, M.M. Fandiño García^d, J. Garai Hierro^c y J.A. Arranz Martín^a

^aHospital Universitario de la Princesa, Madrid, España. ^bHospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.

^cHospital Universitario Basurto, Bilbao, España. ^dHospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Este estudio tuvo como objetivo investigar la asociación entre las métricas de glucosa y la retinopatía diabética entre pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) que utilizan sistemas de monitorización *flash* de glucosa (F-CGM), incluidos aquellos que mantienen la hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}) dentro del rango objetivo.

Material y métodos: Realizamos un estudio transversal en el que participaron 1070 pacientes con diabetes tipo 1 que utilizaban sistemas F-CGM procedentes de 3 hospitales terciarios. Se recogieron datos sobre aspectos clínicos, antropométricos y socioeconómicos. La retinopatía se clasificó según los estándares internacionales. Se emplearon modelos de regresión logística multivariante para explorar las asociaciones métricas de glucosa con la retinopatía diabética en toda la muestra y en pacientes con HbA_{1c} < 7%.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 47,6 ± 15,0 años, siendo el 49,4% mujeres. Dentro de la cohorte, el 24,8% presentó algún tipo de retinopatía. En el análisis que involucró a toda la muestra de sujetos, el sexo masculino (OR = 1,51, p = 0,027), el tiempo por encima del rango > 250 mg/dL (TAR > 250 mg/dL) (OR = 1,07, p = 0,025), duración de la diabetes (OR = 1,09, p < 0,001), el tabaquismo (OR = 2,30, p < 0,001) y los antecedentes de accidente cerebrovascular isquémico (OR = 5,59, p = 0,025) se asociaron con la retinopatía diabética. En pacientes con HbA_{1c} 250 > 15% se relacionó de forma independiente con la retinopatía diabética (OR = 8,32, p = 0,040), además del tabaquismo (OR = 2,90, p = 0,031), la duración de la diabetes (OR = 1,09, p < 0,001), e hipertensión (OR = 2,35, p = 0,040).

Conclusiones: TAR > 250 mg/dL emerge significativamente como un factor modificable asociado con la retinopatía diabética, incluso entre aquellos pacientes que mantienen los niveles recomendados de HbA_{1c}. Por lo tanto, una exploración en profundidad de las métricas de glucosa es crucial para personalizar estrategias de tratamiento adaptadas específicamente a pacientes con diabetes tipo 1.