



## CO-039 - CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR EMOCIONAL DE LAS PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN RELACIÓN CON LA GLUCOMETRÍA Y LA COMPOSICIÓN CORPORAL

A.B. Berrocal Casado, N. Alonso Carril, S. Rodríguez Rodríguez, A. Simó Servat, M.J. Barahona Constanzo, C. Quirós López y V. Perea Castilla

Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Terrassa, España.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes tipo 1 (DM1) es una enfermedad crónica que requiere no solo abordar el control glucémico, sino también el bienestar bio-psico-social de las personas con DIABETES. El objetivo de este estudio fue profundizar en la comprensión de cómo estas variables interrelacionadas influyen en la calidad de vida de las personas con DM1, identificando áreas que precisan intervención para poder adaptar los programas educativos dotándolos de un enfoque holístico para mejorar su bienestar global.

**Material y métodos:** Estudio transversal de sujetos con DM1 que acudieron al programa de cribado de complicaciones crónicas del Hospital Universitario Mutua de Terrassa (Barcelona). Este programa incluye evaluación de composición corporal (bioimpedancia eléctrica), valoración funcional (dinamómetro), datos de monitorización continua de glucosa (MCG) y evaluación de la calidad de vida (cuestionario VIDA1) y bienestar subjetivo de los pacientes (WHO5).

**Resultados:** Se incluyeron 75 personas con DM1 (tabla). Una puntuación 250 mg/dl; 10% [4-16] vs. 5% [2-10]), y mayor variabilidad (38,6% [31,45-42,2] vs. 31,7% [29,5-35,2]) comparado con aquellos con una puntuación superior, sin diferencias en HbA<sub>1c</sub>, tiempo en rango (70-180 mg/dL) o composición corporal. Cuando evaluamos la calidad de vida mediante el cuestionario VIDA1 observamos que existe una correlación significativa entre preocupación por la enfermedad y la edad y duración de la diabetes ( $r = -0,281$ ,  $p = 0,038$ ;  $r = 0,404$ ,  $p = 0,002$ ; respectivamente). Además, un mayor bienestar (medido por el cuestionario VIDA1) se asoció a un mayor ángulo de fase ajustado por edad y sexo ( $\beta = 0,04$ ;  $p = 0,017$ ). No se observó relación entre el cuestionario VIDA1 y datos de MCG.

	n = 75
Edad (años)	49,9 ± 12,5
Mujer (%)	41 (54,7)
Tabaquismo activo (%)	18 (24)
Etnia caucásica (%)	67 (89,3)
Estudios universitarios (%)	28 (37,3)

Duración de la diabetes (años)	25,5 (14-33)
Presencia de lipodistrofias (%)	44 (58,7)
Tratamiento de la diabetes (sistema híbrido, %)	15 (20)
Complicaciones crónicas de la diabetes (%)	
Retinopatía	35 (46,7)
Nefropatía	9 (12)
Enfermedad cardiovascular	5 (6)
Hipoglucemias graves el último año (%)	15 (20)
HbA <sub>1c</sub> (%)	7,42 (6,9-8)
Datos de MCG	
Tiempo en rango (70-180 mg/dL) (%)	63 (53-74)
Tiempo en hiperglucemia (%)	
Nivel 1: 180-250 mg/dL	24,5 (17-30)
Nivel 2: > 250 mg/dL	7 (3-13)
Tiempo en hipoglucemia (%)	
Nivel 1: 70-54 mg/dL	2 (1-4)
Nivel 2: < 54 mg/dL	0 (0-0)
Coeficiente de variabilidad	34,2 (30,7-40,1)
Datos de composición corporal	
Índice de masa corporal (Kg/m <sup>2</sup> )	25 (22-29)
Masa libre de grasa (%)	74,2 (68,5-82,6)
Ángulo de fase	5,6 (5-6,1)
Dinamómetro (Kg)	30,6 ± 11,0
Cuestionarios	
WHO5	
Puntuación total	15 (11-17)
Puntuación < 13	20 (26,7)
VIDA1	
Interferencia en la vida	28,5 (22-35)
Autocuidado	41 (38-45)
Bienestar	20,5 (16-23)
Preocupación por la enfermedad	17 (14-20)

**Conclusiones:** En nuestro estudio se objetiva que el bienestar de las personas con DM1 tiene una relación directa tanto con el control glucémico como con el estado nutricional (evaluado mediante el ángulo de fase).