



Endocrinología y Nutrición



208 - ESTUDIO DESCRIPTIVO Y EVALUACIÓN DE LA TERAPIA INSULÍNICA DE NUESTRA POBLACIÓN DM TIPO I

C.M. Díaz Perdigones, M. Molina Vega, A. Muñoz Garach, I.M. Cornejo Pareja, C. Hernández García, I. Mancha Doblas y F.J. Tinahones Madueño

Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. España.

Resumen

Objetivos: Evaluar los diferentes tipos de regímenes insulínicos y los tipos de insulina en nuestra población de pacientes diabéticos tipo I (DMI) a través de la última visita registrada.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo en el programa SPSS de nuestra población de 535 pacientes DMI con año de debut entre 1967 y 2014.

Resultados: En nuestra población 47,3% son mujeres y el 52,3% varones. La edad media de nuestros pacientes es de 33,8 años (DE \pm 12,31 años) y la edad del debut 16,67 (DE 11 \pm años). El 17,39% de nuestra población están con terapia antiplaquetaria, hipertensos en el 17,4% de los casos, dislipemia en el 36%, fumadores 22,9% y exfumadores 10,3%. El valor Hb1Ac 7,8 (DE \pm 1,28%) y el IMC 27,18 (DE 4 \pm kg/m²). El 91% recibió educación diabetológica, finalizándose el programa en el 32,1% de los casos. El total de dosis de insulina (DTI) es de 40,52 (DE \pm 29,9 UI) con 0,68 (DE \pm 0,33 U/kg). Pautas insulínicas: bolo basal 91,3%, lenta 1,5%, prandial + mixta 2,7% y mixta 4,5%. En la pauta bolo-basal el 42,67 (DE \pm 25,8%) de la dosis total de insulina formado por insulina prandial y de insulina lenta 54,05 (DE \pm 17,2%): insulinas prandiales: lispro 41%, aspart 46,5%, glulisina 7,7% y regular 4,9%. Insulinas lentas: glargina 85,4%, detemir 13,5%, lispro protamina 0,2%, NPH 0,8% siendo el momento de la inyección elegido en el 17,9% en desayuno, 15,8% en almuerzo, 17,6% en cena, 34,2% antes de dormir, 14,5% en dos veces. En el 86% la pauta en dos dosis se administra en desayuno y cena y el 14% entre desayuno y antes de dormir. Nosotros hemos observado una mayor dosis de insulina entre los pacientes con dos dosis diarias de insulina lenta: 35,9 (DE \pm 20) vs 25,54 (DE \pm 12,2) UI (p < 0,05).

Conclusiones: La terapia bolo basal es la más usada en nuestra población DMI presentando mayor DTI los pacientes con dos dosis de insulina lenta respecto a los pacientes de una única dosis diaria.