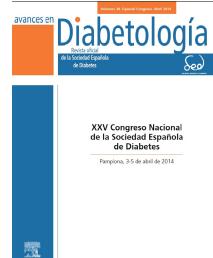




Avances en Diabetología



P-138. - PREDICTORES CLÍNICOS Y PSICOLÓGICOS DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 1

M.A. Martínez-Brocca, I. Solís, A. Luque, M.A. Mangas, F. Relimpio, D. Acosta y A. Soto

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Identificar factores clínicos y psicológicos predictores de la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1).

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal sobre una muestra aleatoria ($n = 94$) de pacientes con DM1 y edad 18-65. Los criterios de exclusión fueron gestación y su programación, otras enfermedades crónicas no relacionadas con la diabetes, déficit cognitivo y trastorno mental previo al debut de diabetes (Eje 1 del Manual DSM IV). Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas (control metabólico, complicaciones secundarias, tasa de descompensaciones hiperglucémicas > 250 mg/dl, tasa de hipoglucemias leves y severas, hipoglucemias inadvertidas mediante test de Clarke, miedo a las hipoglucemias mediante el cuestionario FH15, específico para DM1). La evaluación psicológica se realizó mediante la combinación de entrevista clínica estructurada (MINI) y los cuestionarios BDI-II (depresión), STAI-E y STAI-R (ansiedad estado y rasgo). El apoyo social se evaluó mediante el cuestionario de apoyo social (MOS) y el grado de adaptación social mediante la escala autoaplicada de adaptación social (SASS). La calidad de vida se analizó mediante el cuestionario EsDQoL.

Resultados: Se analizaron 72 pacientes que cumplían criterios de inclusión y exclusión: hombre/mujer 41/31; $42,3 \pm 13,5$ años; $11,6 \pm 3,7$ años de escolarización; $21,3 \pm 13,8$ años de evolución; 98,6% en terapia insulínica intensiva (90,2% bolus-basal, 7,0% ISCI, 1,4% otra) y 1,4% en terapia insulínica con 2 administraciones diarias; $HbA1c 7,6 \pm 1,0\%$; frecuencia de complicaciones micro y macrovasculares 56,0% y 12,7%, respectivamente. La puntuación total en calidad de vida fue $79,7 \pm 20,3$. Las variables sociodemográficas y clínicas que más se asociaron a peor calidad de vida fueron la tasa de hipoglucemias y la menor edad al debut ($p < 0,01$, en ambas). La presencia de retinopatía y de neuropatía diabética se asoció significativamente a peor calidad de vida únicamente en la esfera preocupación por la enfermedad ($p < 0,05$ en ambos). En cuanto a las variables psicológicas, mayores puntuaciones en los cuestionarios específicos de síntomas depresivos (BDI-II), ansiedad rasgo (STAI-R) y miedo a las hipoglucemias (FH-15) se asociaron de forma significativa a peor calidad de vida ($r = 0,668$, $p < 0,01$; $r = 0,595$, $p < 0,01$; $r = 0,433$, $p < 0,01$, respectivamente). En el análisis de regresión lineal múltiple las variables seleccionadas por el modelo para la predicción de una peor calidad de vida fueron: puntuación en escala de depresión (BDI-II), menor edad al debut, tasa de hipoglucemias leves y tasa de hipoglucemias severas (explica el 82,4% de la variabilidad observada en EsDQoL).

Conclusiones: La calidad de vida de los pacientes con DM1 resulta alterada por diversos factores, tanto clínicos como psicológicos. Variables clínicas como la edad de debut y una mayor frecuencia de episodios hipoglucémicos, junto a la presencia de síntomas ansiosos-depresivos crónicos y un elevado miedo a las

hipoglucemias, contribuyen de forma importante al deterioro de la calidad de vida de estos pacientes.