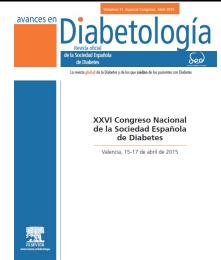




Avances en Diabetología



O-001. - ¿ES LA VARIABILIDAD GLUCÉMICA UN FACTOR A TENER EN CUENTA EN EL CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1?

M. Martín-Frías, B. Roldán, Y. Oyakawa, M.A. Álvarez, R. Yelmo, M. Alonso y R. Barrio

Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Introducción: En la edad pediátrica, los pacientes con DM1 suelen presentar una amplia variabilidad glucémica. Actualmente, no está definido el método gold-estándar para cuantificar dicha variabilidad, ni se conoce el impacto que esta pueda tener en el desarrollo de complicaciones.

Objetivos: Investigar si la variabilidad glucémica en pacientes pediátricos con DM1 se asocia con otros parámetros de control metabólico.

Material y métodos: Estudio transversal en 213 pacientes con DM1 (edad media $11,9 \pm 4,3$ años, 52% mujeres). Analizados: edad diagnóstico, tiempo evolución DM1, control metabólico (HbA1c, HPLC-Menarini, vn $5,31 \pm 0,31\%$), número glucemias capilares/día y tipo terapia (múltiples dosis insulina/MDI o infusión subcutánea continua insulina/ISCI). Mediante descarga de datos de automonitorización domiciliarias valoramos parámetros de variabilidad glucémica: glucemia media (GM, mg/dl), desviación estándar (DE), porcentaje hipoglucemias (70 y 50 mg/dl) e hiperglucemias (> 180 mg/dl) en los últimos 3 meses. Como índices de variabilidad: coeficiente variabilidad [$VC = (DE/GM) \times 100$], relación GM/2 con DE (adecuada: $GM/2 \leq DE$) e índice J [$0,001 \times (GM + DE)^2$, inadecuado > 40]. Análisis estadístico: programa SPSS, versión 17.0.

Resultados: Edad media diagnóstico $6,3 \pm 4,1$ años, tiempo medio evolución $5,6 \pm 3,8$ años, HbA1c media $6,7 \pm 0,6\%$ y glucemia y DE medias 149 ± 69 mg/dl. El 70% tratados con MDI, 30% con ISCI. El 67% de los pacientes tenían una relación GM/2 con DE adecuada. Los pacientes con relación GM/2 $\leq DE$ tenían significativamente menor tiempo de evolución de diabetes, GM y DE, porcentaje de hiper e hipoglucemias y HbA1c. En los pacientes con índice J adecuado, el control glucémico también era mejor. No encontramos diferencias significativas en relación con el tipo de terapia (tabla, * $p < 0,05$). Encontramos correlación positiva de HbA1c con GM, DE, CV e índice J. No encontramos correlación de la edad con índice J, GM, DE ni CV.

	Relación GM/2 con DE		Índice J	
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado
Edad (años)	$12,2 \pm 4,2$	$11,4 \pm 4,3$	$11,5 \pm 4,1$	$12,1 \pm 4,3$

Edad diagnóstico (años)	$7,0 \pm 4,3$	$4,7 \pm 3,2^*$	$7,4 \pm 4,1$	$5,7 \pm 4,0^*$
Evolución (años)	$5,1 \pm 3,7$	$6,6 \pm 3,7^*$	$4,1 \pm 3,4$	$6,3 \pm 3,7^*$
Terapia (MDI/ISCI%)	73/27	64/36	76/24	67/33
HbA1c (%)	$6,6 \pm 0,6$	$6,8 \pm 0,7^*$	$6,3 \pm 0,4$	$6,9 \pm 0,6^*$
Glucemia (mg/dl)	146 ± 20	$155 \pm 21^*$	130 ± 9	$158 \pm 18^*$
Desviación Estándar	62 ± 13	$84 \pm 14^*$	52 ± 11	$77 \pm 13^*$
Coeficiente variación (%)	42 ± 6	$54 \pm 3^*$	40 ± 7	$49 \pm 6^*$
Hiperglucemia (%)	28 ± 13	$34 \pm 12^*$	20 ± 13	$34 \pm 10^*$
Hipoglucemia 70 mg/dl (%)	9 ± 4	$15 \pm 4^*$	10 ± 6	11 ± 5
Hipoglucemia 50 mg/dl (%)	$1,5 \pm 1,4$	$3,7 \pm 2,1^*$	$1,5 \pm 1,5$	$2,4 \pm 2,0^*$
Glucemias capilares/día	$7,8 \pm 2,4$	$7,8 \pm 2,5$	$7,8 \pm 2,0$	$7,7 \pm 2,6$

Conclusiones: El incremento de la variabilidad glucémica se relaciona con un peor control de la diabetes en nuestra población pediátrica con DM1.