



Avances en Diabetología



P-148. - REALIDAD DE LA SITUACIÓN DE LA DIABETES TIPO 1 EN EL SAHARA. ¿TIENE SOLUCIÓN?

M. Riestra^a, I. Larrañaga Unanue^b, L. Suárez^a, L. Torre^c, A.M. Fernández^c, M. Rodríguez^c y F. Díaz Cadórniga^c

^aHospital de Cabueñes. Gijón. ^bHospital Universitario de Cruces. Barakaldo. ^cHospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de la diabetes mellitus (DM) tipo 1 en los campos de refugiados de Tindouf (Argelia) que sobreviven con ayuda humanitaria.

Material y métodos: Estudio observacional transversal en octubre 2014 de una cohorte de refugiados saharauis atendidos en una consulta de DM. Se atendieron 538 diabéticos de los cuales se seleccionan 36 pacientes, 25 hombres y 11 mujeres, con DM tipo 1. Se recogió información sobre las características antropométricas, tipo de tratamiento y complicaciones de la DM. El control metabólico se midió mediante HbA1c capilar, utilizándose el método A1c Now+[®]. Se ha utilizado el método de ANOVA para valorar significatividad de las variables cuantitativas y chi-cuadrado de cualitativas.

Resultados: La media de edad de los pacientes con DM tipo 1 fue de $41,2 \pm 15,2$ años con una evolución media de su DM de $10,9 \pm 8,3$ años. El IMC medio fue de $23,35 \pm 3,93$ kg/m², no encontrándose diferencias estadísticamente significativas por sexo ni por edad. La media de la HbA1c capilar fue de $10,7 \pm 3,9\%$ (rango 8,5- > 13%). Se detectó retinopatía en 11/36, de los cuales 6 requirieron tratamiento con fotocoagulación durante la consulta. La retinopatía diabética fue más frecuente en DM de mayor tiempo de evolución y cifras de HbA1c más altas aunque no presentaba significación estadística. Presentaban hipertensión arterial (HTA) 6/36 pacientes de los que previamente 3 estaban tratados con IECA. Todos los pacientes presentaban pulsos pedios palpables. Previamente a la visita 12 pacientes recibían tratamiento intensivo con insulina (3 o más dosis). Tras la consulta, el tratamiento intensificado se duplicó: pasando de 12 pacientes con tres dosis de insulina a 24 y de 3 pacientes que recibían tratamiento hipotensor a 6.

Conclusiones: El control de la DM en este medio es muy deficiente y lo seguirá siendo mientras no se disponga de la cantidad de insulina real requerida ni de los elementos para realizar el autocontrol tal y como indican las sociedades científicas. La retinopatía avanzada es frecuente (30%) requiriendo fotocoagulación inmediata aproximadamente la mitad de ellos (16,7%).