



O-230 - INESTABILIDAD GLUCÉMICA EN PACIENTES DIABÉTICOS CON OBESIDAD MÓRBIDA. RESULTADOS PRELIMINARES DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE LA GLUCEMIA

Gil Vázquez, Pedro José; Munitiz, Vicente; Ruiz de Angulo, David; Jimeno Griño, Pilar; Ortiz, M. Ángeles; Martínez de Haro, Luisa; Hernández, Antonio; Parrilla Paricio, Pascual

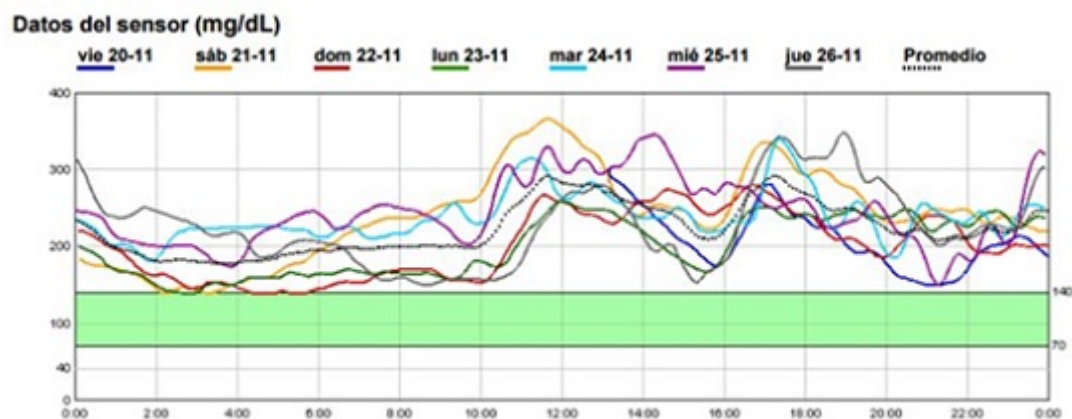
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: En pacientes diabéticos las crisis de hiperglucemia repetidas provocan el mayor daño del endotelio vascular y aumento de la patología cardiovascular. Hasta ahora, la vigilancia de la diabetes mellitus (DM) se realiza con mediciones puntuales de la glucemia capilar y de la hemoglobina glicosilada, pero no es posible estudiar la variación de la glucemia a lo largo del día. Recientemente existe la posibilidad de monitorizar la glucosa de forma continua y en tiempo real durante varios días con un dispositivo “*tipo holter*” barato y fácil de usar. El objetivo de este trabajo es estudiar la estabilidad glucémica (hiper e hipoglucemias) con este dispositivo en un grupo de pacientes con obesidad mórbida y DM tipo 2 que van a ser sometidos a cirugía bariátrica. Tras la intervención se repetirá el estudio de la glucosa.

Métodos: Se han estudiado 12 pacientes con una edad media de 49 años \pm 8,53, de los que 10 son varones, y un IMC medio de $42,34 \pm 5,16$ kg/m². Todos ellos presentan DM tipo 2 y más de la mitad asociaban otros factores de riesgo cardiovascular, como son la hipertensión o la dislipemia. La glucemia basal media es de 160,17 mg/dL \pm 64,99 y la hemoglobina glicosilada de 7,42% \pm 1,79. El 83,3% están en tratamiento con antidiabéticos orales, mientras que el 16,7% requieren además de tratamiento con insulinas. Para la monitorización de la glucosa se utiliza el dispositivo Ipro2 CGM[®] de Medtronic durante 7 días dos meses antes de la cirugía y dos meses después de la cirugía. La variabilidad glucémica se define como el parámetro que mide la oscilación de los niveles de glucosa en sangre. Es el grado en el que la glucosa en sangre de un paciente fluctúa entre valores altos y bajos.

Resultados: Tras una monitorización continua media de 5,75 días (rango de 3-7 días) y una media de 1.403 mediciones de glucosa por paciente encontramos que durante el 56,5% del tiempo estudiado, los pacientes tenían una glucemia mayor a 160 mg/dL. Este dato es más marcado en las horas del día entre el desayuno y la comida. La glucemia media es de 144,17 mg/dL \pm 39,27 (rango medio: 237,42-70,5). Estableciendo un límite de 160 mg/dL de glucemia, se han encontrado una media de 8,25 fluctuaciones hiperglucémicas por paciente. Al apreciar las gráficas de glucemias por paciente a lo largo del día, se ha apreciado que salvo dos pacientes, el resto (83%) presentaban una inestabilidad glucémica diaria importante, con múltiples picos de hiper y/o hipoglucemias en su día a día. Los datos preliminares de pacientes intervenidos, demuestran un descenso importante del tiempo de hiperglucemia.



Conclusiones: Los pacientes obesos mórbidos con DM tipo 2 tienen un perfil glucémico muy descompensado, estando la glucemia más de la mitad del tiempo por encima de 160 mg/dL pese a tratamiento médico antidiabético. La mayoría de los pacientes, presentan una inestabilidad glucémica importante. La cirugía bariátrica podría ser un buen tratamiento para estabilizar la variabilidad glucémica y de esta forma disminuir el riesgo cardiovascular a medio-largo plazo.