



169 - CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 E HIPOGLUCEMIAS TRATADOS CON INSULINA DEGLUDEC

P. Barrio^a, M. Ortega^a, M. Iturregui^a, J.A. Quesada^b, C. Vázquez^a, D. Orozco^b y E. Lecumberri^a

^aHospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. España. ^bFacultad de Medicina. Universidad de Elche. España.

Resumen

Introducción: La frecuencia de hipoglucemias en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) es elevada condicionando una peor calidad de vida y baja satisfacción con el tratamiento.

Objetivos: Demostrar en práctica clínica habitual el efecto del cambio de insulina basal (glargina o detemir a insulina degludec) motivado por la presencia de hipoglucemias.

Métodos: Estudio observacional analítico de una cohorte de 110 pacientes con DM1. Se administraron 3 cuestionarios diferentes para valorar satisfacción con el tratamiento (cuestionario DTSQ-s), autopercepción de hipoglucemias e hiperglucemias (HFS-II) y calidad de vida (EQ-5D y EVA), antes del cambio y a los 6 meses. Análisis estadístico para medidas repetidas.

Resultados: 110 pacientes con DM1 de 19,1 (11,6) años de evolución; 53,6% hombres, 43,4 (15,4) años de edad e IMC de 25,2 (4,2) kg/m². A los 6 meses del cambio, mejoría en el DTSQ-s (24,3 (5,5) a 27,3 (5,4); p = 0,001). Descenso de la puntuación media de la frecuencia hipoglucemias percibidas (2,9 (1,4) a 2,3 (1,4); p = 0,003) e hiperglucemias percibidas (de 3,5 (1,3) a 2,7 (1,4); p = 0,001). Descenso en la puntuación media del HFS-II (de 24,1 (14,0) a 20,0 (13,0); p = 0,001). No se observan diferencias significativas en índice EQ-5D (0,91 (0,14) a 0,89 (0,16); p = 0,13). Sin embargo, se observa mejoría significativa del EQ-5D mediante EVA (70,5 (16,5) a 73,6 (14,4); p = 0,04). Reducción significativa en glucemia basal (159,1 (68,6) a 132,9 (56,6) mg/dL; p = 0,001) y en HbA1c (7,8 (1,2) a 7,6 (1,2)%; p = 0,002). Se objetiva aumento en la proporción de pacientes con buen control (HbA1c 7%; 22,7 vs 30,9%; p = 0,001), reducción en la dosis de insulina total utilizada (50,9 (20,6) vs 43,1 (21,8); p = 0,001) y en la dosis de insulina basal (32,0 (21,9) vs 24,4 (16,0); p = 0,001), y reducción en número medio de hipoglucemias severas (0,17 (0,5) vs 0,05 (0,2); p = 0,03).

Conclusiones: El cambio a insulina degludec en pacientes con DM1 e hipoglucemias, mejora el control metabólico y aumenta la satisfacción del paciente con el tratamiento insulínico, ofreciendo una mejoría de su calidad de vida.