



137 - PERCEPCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 DE MAS DE 30 AÑOS DE EVOLUCIÓN EN LA COMUNIDAD DE MADRID (EVODIAB1)

A. Arranz^a, V. Andía^b, E. Lecumberri^c, M. Alpañés^d, L. Nattero^d, M. Brito^e, G. Cánovas^f, E. García^g, Á. Maillo^a y N. González^h

^aHospital Universitario de La Princesa. Madrid. ^bHospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ^cHospital Universitario Jiménez Díaz. Madrid. España. ^dHospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. ^eHospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid. España. ^fHospital Universitario de Fuenlabrada. España. ^gHospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España. ^hHospital Universitario La Paz. Madrid. España.

Resumen

Introducción: La hipoglucemia (hG) inadvertida en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM-1) supone, además de un evidente riesgo clínico, una de las principales barreras para lograr un buen control metabólico crónico.

Objetivos: Valorar el grado percepción sintomática ante la hG en una cohorte de pacientes con DM-1 de larga evolución, analizar su relación con episodios de hG graves y otras variables clínicas.

Métodos: 264 pacientes fueron incluidos en la cohorte EVODIAB1 consistente en pacientes con DM-1 seguidos en consultas y diagnosticados 1987. Previo consentimiento informado, recogimos datos incluidos en la historia clínica (HC) y les entregamos un cuestionario validado de 8 preguntas dirigido a valorar el grado de percepción de hG (test de Clarke). ? 2 puntos indica un buen reconocimiento de hG, ? 4 puntos percepción anormal (hG inadvertidas), 3 puntos dudoso/indeterminado. El análisis estadístico se realizó con el programa GradPad Prism 6.01.

Resultados 250 test fueron completados. 142 pacientes tenían buena percepción de hG (46-0 puntos, 55-1, 41-2), 36 resultado indeterminado (3 puntos), 72 percepción anormal (33-4 puntos, 24-5, 9-6, 6-7). Los episodios de hG grave con/sin pérdida de conciencia fueron más frecuentes en aquellos que tenían un umbral de hG 50 mg/dl ($p < 0,001$), con valores 70 mg/dl sin síntomas ($p < 0,05$) y con la pérdida de algún síntoma de hG ($p < 0,001$). Las respuestas de los test fueron concordantes con los registros sobre hG graves recogidos en la HC ($p < 0,01$). La alteración de la percepción de hG guarda asociación con la edad ($p < 0,05$), el tiempo de evolución ($p < 0,01$) y peores resultados del test de calidad de vida ($p < 0,05$). No vimos diferencias según el grado de control o el sistema de administración de insulina.

Conclusiones: La presencia de hG inadvertida es frecuente -aunque no generalizada- en pacientes con DM-1 de larga evolución y supone un alto riesgo clínico al predisponer a episodios de hG grave.