



143 - ¿ES EL ÍNDICE DE RIESGO GLUCÉMICO (GRI) UN MEJOR EVALUADOR DEL GRADO DE HIPERGLUCEMIA E HIPOGLUCEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADULTOS CON DM1?

P. Pérez López¹, G. Díaz Soto¹, P. Fernández Velasco¹, M.O. Nieto de la Marca¹, S. del Amo Simón¹, K. Benito-Sendín Plaar¹, E. Delgado García¹, A. Vidueira Martínez², D. de Luis Román¹ y P. Bahillo Curieses²

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. ²Pediatria. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad y diferencias del Índice de Riesgo Glucémico (GRI) como nueva glucometría en población pediátrica y adulta con DM1.

Métodos: Estudio transversal de 202 pacientes con DM1 en tratamiento intensivo con insulina (25,2% ISCI) y monitorización *flash* de glucosa. Se recogieron parámetros clínicos, metabólicos y glucométricos, así como el componente de hipoglucemias (Chipo) e hiperglucemias (CHiper) del GRI.

Resultados: Se evaluaron un total de 202 pacientes (53% varones, 67,8% adultos) con edad media de $28,6 \pm 15,7$ años y $12,5 \pm 10,9$ años de evolución de DM1. Los pacientes adultos (> 18 años) presentaron valores superiores de HbA1c ($7,4 \pm 1,1$ vs. $6,7 \pm 0,6\%$; p 0,01), y menores de TIR ($55,4 \pm 17,4$ vs. $66,4 \pm 13,1\%$; p 0,01) que la población pediátrica, con menor coeficiente de variación (CV) ($38,5 \pm 7,2$ vs. $42,4 \pm 8,8\%$, p 0,05). El GRI fue significativamente menor en pediatría ($48,0 \pm 22,2$ vs. $56,7 \pm 23,4$; p 0,05), asociado con un Chipo mayor ($7,0 \pm 5,0$ vs. $4,9 \pm 4,5$; p 0,01) y un menor CHiper ($16,7 \pm 9,7$ vs. $26,5 \pm 15,0$; p 0,01), que en adultos. Al analizar el tratamiento con ISCI frente a múltiples dosis de insulina (MDI), se objetivó una tendencia no significativa a un menor GRI en ISCI ($50,9 \pm 15,3$ vs. $54,9 \pm 25,4$; p = 0,16), con niveles más elevados de Chipo ($6,5 \pm 4,0$ vs. $5,3 \pm 5,0$; p 0,01), y menores de CHiper ($19,6 \pm 10,6$ vs. $24,6 \pm 15,1$; p = 0,05), frente a MDI. Al evaluar el GRI con el resto de parámetros glucométricos clásicos se observó, una correlación fuerte negativa con el TIR ($r = -0,917$, p 0,01) y positiva con la HbA1c ($r = 0,617$, p 0,01).

Conclusiones: En pacientes pediátricos y en aquellos en tratamiento con ISCI, a pesar de un mejor control por parámetros clásicos y de GRI, se objetivó un mayor Chipo global que en adultos y en MDI, respectivamente. El GRI se correlacionó de manera estrecha con parámetros glucométricos clásicos. El presente estudio apoya la utilidad del GRI como una nueva glucometría para evaluar el riesgo de hipoglucemias-hiperglucemias tanto en pacientes pediátricos como adultos con DM1.