



22 - ASOCIACIÓN ENTRE LOS EVENTOS HIPOGLUCÉMICOS Y LA NEUROPATHÍA CARDÍACA AUTONÓMICA EN PACIENTES CON DIABETES *MELLITUS* TIPO 1

J.M. Ruiz-Cánovas, M.A. Quintero-Tobar, M. Lorenzo-Moñino, M. Marchán-Pinedo, I. Madrid-Egusquiza, N. Sánchez-Ramírez, C. García-Regal, C.A. Idrobo-Zambrano, E. Achote-Rea y L. Nattero-Chávez

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Grupo de Investigación en Diabetes, Obesidad y Reproducción Humana, IRYCIS, CIBERDEM, Madrid.

Resumen

Introducción: Se sugiere que la neuropatía autonómica cardiovascular (CAN) incrementa el riesgo de hipoglucemia inadvertida, impactando negativamente en la calidad de vida y la mortalidad. Nuestro objetivo fue valorar la relación entre los eventos hipoglucémicos, el porcentaje de tiempo 70 mg/dL (TBR) y la variabilidad glucémica (VG) [coeficiente de variación, CV (%)] con la presencia de CAN en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1).

Materiales y métodos: Estudio de corte transversal (ClinicalTrials.gov: NCT02910271) en 330 pacientes con DM1. La CAN se definió según la puntuación de Ewing, mediante las pruebas estandarizadas de la variabilidad de la frecuencia cardíaca. Se analizaron los datos de la monitorización continua de glucemia intersticial de 2 semanas.

Resultados: La edad fue de 41 ± 13 años, con una HbA_{1c} media de $7,3 \pm 1,0\%$. La prevalencia global de CAN fue del 23,6% [19,4-28,5]. No se observan diferencias en el CV, el TBR, el número de eventos hipoglucémicos ni en la duración promedio de los eventos hipoglucémicos entre pacientes con o sin CAN. Los pacientes con CAN mostraron un aumento en parámetros de exposición glucémica: porcentaje de tiempo en hiperglucemia (TAR) > 180 mg/dL (26 ± 14 vs. $10 \pm 8\%$, $p = 0,002$), glucosa promedio intersticial (161 ± 27 vs. 150 ± 24 mg/dL, $p = 0,001$) y el GMI ($7,6 \pm 1,1$ vs. $7,1 \pm 1\%$, $p = 0,001$). El modelo de regresión logística (R^2 de Nagelkerke = 0,142, $p = 0,001$) incluyó el TAR ($\beta = 1,24$ (1,004; 1,044)) y la HbA_{1c} ($\beta = 1,378$ (1,048; 1,812)).

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes, la CAN no se asoció con parámetros de hipoglucemia o VG, aunque sí con medidas de exposición glucémica. Nuestros resultados sugieren que la presencia de CAN no parece incrementar el riesgo de hipoglucemia determinada mediante glucometría intersticial.