



236 - ¿SIGUE SIENDO EL TEST DE CLARKE UN BUEN PREDICTOR DE HIPOGLUCEMIAS GRAVES EN LA ERA ACTUAL DE DISPOSITIVOS DESTINADOS A LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA?

N. Sánchez-Maroto García¹, M. Aguilar Ruíz², M.A. Saavedra Vázquez³, M.V. Partida Menéndez⁴, I. Sanz Graciani⁴, A.P. Loscos Sanz⁴, M. Díez Esteban⁴, I. Serrano García⁵, I. Jiménez Varas⁴ y M. Cuesta Hernández⁴

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ²Universidad Complutense de Madrid. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de León. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ⁵Unidad de apoyo metodológico a la investigación, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: El test de Clarke es una herramienta diagnóstica para detectar hipoglucemias inadvertidas en pacientes con diabetes, siendo uno de los principales factores de riesgo de hipoglucemia severa. El test de Clarke se validó en la era de la glucometría capilar, su utilidad en la era de la monitorización continua de glucosa (MCG) con alarmas en límites preventivos de hipoglucemia está por demostrar. El objetivo del estudio es valorar la asociación entre un test de Clarke patológico y la presencia de hipoglucemia severa el año previo.

Métodos: Estudio descriptivo transversal realizado a 105 pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 1 en tratamiento con múltiples dosis de insulina y con sensor (Freestyle Libre 2 o 3), valorados de noviembre/2023 hasta marzo/2024. Se describen variables demográficas, clínicas y metabólicas, recogiendo la información de las historias clínicas y de la plataforma de descarga Libreview. Se utilizó SPSS.

Resultados: De los 105 pacientes, el 58,8% eran mujeres. La edad media fue de 45 (DE = 15) años. El tiempo de evolución medio de la diabetes era de 24,1 años (DE = 15,5). El test de Clarke resultó con una puntuación ≥ 4 puntos en el 17,9%. De estos, el 43% habían presentado un episodio de hipoglucemia severa en el año previo comparado con el 14,1% de los que presentaban un test de Clarke ≤ 4 . La media de %tiempo 70 mg/dL fue del 3,3 (DE = 2,73) y de %tiempo ≤ 4 y %tiempo 70 mg/dL y 54 mg/dL. Solo se ha encontrado asociación estadísticamente significativa en aquellos pacientes con test de Clarke patológico ($p = 0,023$), aunque existía cierta tendencia en pacientes con hipoglucemia grave a un mayor %tiempo 54 mg/dL ($p = 0,08$).

Conclusiones: El test de Clarke continúa siendo una herramienta útil en nuestro centro para poder identificar a los pacientes de mayor riesgo de hipoglucemia grave.