



## 216 - EVALUACIÓN DEL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN POBLACIÓN JOVEN CON DIABETES TIPO 1

M. Antequera González<sup>1</sup>, C. Dameto Pons<sup>1</sup>, M. Casado Rodríguez<sup>1</sup>, B. Pérez Corral<sup>1</sup>, C. Gándara Gutiérrez<sup>1</sup>, D. Barajas Galindo<sup>2</sup>, D. Ariadel Cobo<sup>1</sup>, E. González Arnáiz<sup>1</sup>, X. Pérez Candel<sup>1</sup> y M. Ballesteros Pomar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial Universitario de León. <sup>2</sup>Hospital Recoletas Campogrande.

### Resumen

**Introducción:** El manejo de la diabetes tipo 1 (DM1) requiere modificaciones continuas en los hábitos alimentarios y el estilo de vida, lo que conlleva un riesgo hasta tres veces mayor de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en comparación con la población general.

**Objetivos:** Analizar el riesgo de TCA en una cohorte de pacientes jóvenes con DM1 mediante la escala EPAD-R y caracterizar su perfil clínico, demográfico y metabólico, incluyendo tratamiento, métricas de glucometría, tiempo de evolución y grado de control glucémico.

**Métodos:** Estudio descriptivo transversal incluyendo 35 pacientes DM1 atendidos en la consulta de Endocrinología y Nutrición del Hospital de León durante el año 2024. El riesgo de TCA se evaluó mediante la escala EPAD-R (16 ítems, puntuación máxima 80), clasificando a los pacientes en dos grupos: EPADR #20 y EPADR > 20.

**Resultados:** La mediana de edad fue de 22 años (IQR: 17-27) y de evolución de la diabetes 7 años (IQR: 4-11), con distribución por sexo del 48,6% mujeres. El 76,6% estaba en tratamiento con MDI y el 23,4% con ISCI. El IMC tuvo una mediana de 23,5 kg/m<sup>2</sup> (IQR: 21,1-27,2). El 42,9% presentó un riesgo elevado de TCA (EPADR > 20). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas según los grupos EPADR #20 y EPADR > 20 en: HbA<sub>1c</sub> (mediana 7,0 vs. 8,5%, p = 0,005), TIR (66,5 vs. 50,0%, p = 0,010), TAR2 (> 250 mg/dL, 7,5 vs. 20,5%, p = 0,004), GMI (7,45 vs. 7,9%, p = 0,011), coeficiente de variación (26,3 vs. 39,2%, p < 0,050), sexo (mujeres 30 vs. 73,3%, p = 0,028). No hubo diferencias significativas en edad (p = 0,737), tiempo de evolución (p = 0,060) ni IMC (p = 0,092).

**Conclusiones:** Casi la mitad de los jóvenes con DM1 presenta riesgo elevado de TCA, especialmente las mujeres, mostrando además un peor control glucémico y mayor variabilidad. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de incorporar cribado sistemático y abordajes multidisciplinares para prevenir complicaciones metabólicas y psicosociales en esta población.