



138 - LIPODISTROFIAS ASOCIADAS AL TRATAMIENTO CON INSULINA: UNA COMPLICACIÓN PREVALENTE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

L. Sainz-Maza Vallejo, A. Hidalgo Murillo, V. Agudo Endemaño, S. Huerga González, L.A. Gortazar de la Rica, N. de Fuentes Moreno, J.L. Mate García, N. Ortiz García Diego, V. Urquijo Mateos y E. Fernández Rubio

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La lipodistrofia es una de las complicaciones asociada a la inyección frecuente de insulina, lo que afecta al control glucémico y aumenta el requerimiento de insulina.

Objetivos: Evaluar la correlación entre los años de evolución de la enfermedad, dosis total diaria de insulina (DTDI) y la presencia de lipodistrofias en pacientes con DM 1 atendidos en Endocrinología del Hospital Universitario Cruces. Estimar si hay correlación entre la presencia de lipodistrofias y el control metabólico.

Métodos: Se trata de un estudio observacional transversal. Los datos se recogieron entre noviembre y diciembre de 2023. Las variables estudiadas fueron: presencia de lipodistrofias, años de evolución, DTDI, dosis de insulina basal, dosis de insulina prandial, índice de masa corporal (IMC), hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}), tiempo en rango (TIR), tiempo por debajo de rango (TBR) y tiempo por encima de rango (TAR).

Resultados: Se analizaron 304 pacientes, 169 mujeres y 135 hombres, con 12,54 años de evolución de la DM y con un IMC de $23,35 \text{ kg/m}^2$. Se ha observado que 91 personas presentaban lipodistrofias (29,9%). La media de DTDI que se administraban era de 42,40 unidades (UI). Objetivamos una correlación positiva moderada entre la presencia de lipodistrofias y años de evolución ($r = 0,387$; $p < 0,001$). Además, existió una correlación positiva leve entre las lipodistrofias y el IMC ($r = 0,296$; $p < 0,001$), la DTDI ($r = 0,210$; $p < 0,001$), dosis de insulina basal ($r = 0,225$; $p < 0,001$), dosis de insulina prandial ($r = 0,172$; $p < 0,001$), TAR ($r = 0,150$; $p = 0,12$) y HbA_{1c} ($r = 0,122$; $p = 0,03$). Por otro lado, no se observaron diferencias significativas entre la presencia de lipodistrofias y el TBR. En cuanto al TIR, se obtuvo una correlación negativa leve ($r = -0,160$; $p < 0,001$).

Conclusiones: En nuestro estudio, los años de evolución de la enfermedad, la DTDI, el IMC y un peor control metabólico se correlacionan positivamente con una mayor aparición de lipodistrofias.

*Comunicación presentada en el congreso SED 2025.