



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-04 - EFECTO DE LA INSULINA SUBCUTÁNEA EN LAS MANIOBRAS ESPIROMÉTRICAS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1: ESTUDIO CASO-CONTROL

A. Lecube, A. Sauret, E. Sánchez, C. López-Cano, R. Martí, L. Gutiérrez y J. González

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Comparar las pruebas de función respiratoria en sujetos adultos en función de la presencia de diabetes mellitus tipo 1, con especial interés en explorar el impacto de la terapia con insulina subcutánea.

Material y métodos: Estudio de casos y controles con 150 pacientes con diabetes tipo 1 y 75 controles equiparados por edad, índice de masa corporal y hábito tabáquico. Las mediciones de la función pulmonar se evaluaron de acuerdo con las indicaciones de las sociedades científicas de Neumología. La insulina basal incluyó análogos de insulina de acción prolongada y la dosis de insulina basal administrada en pacientes con bomba. La insulina en bolus incluyó análogos de insulina de acción rápida y la insulina administrada para cubrir las hiperglucemias posprandiales.

Resultados: Los pacientes con diabetes tipo 1 mostraron valores espirométricos inferiores en comparación con el grupo control, junto con una mayor prevalencia de patrón ventilatorio restrictivo (12,5% vs 0%, $p = 0,001$) y un volumen espirado máximo en el primer segundo de la espiración forzada (FEV1) 80% (14,0% vs 2,7%, $p = 0,008$). En el análisis univariado, la dosis de insulina basal (UI/día y mUI/kg) mostró una correlación negativa y significativa con la capacidad vital forzada (FVC: $r = -0,219$, $p = 0,007$ y $r = -0,205$, $p = 0,012$, respectivamente) y el FEV1 ($r = -0,161$, $p = 0,049$ y $r = -0,182$, $p = 0,026$, respectivamente). El valor de corte óptimo para identificar pacientes con un patrón espirométrico restrictivo fue 567 mIU/kg de insulina basal. El modelo de regresión logística multivariable mostró que la dosis de insulina basal (mUI/kg) predijo de forma independiente la presencia de un patrón espirométrico restrictivo [OR = 1,01 (1,01 a 1,01), $p = 0,007$] y un FEV1 anormal [OR = 1,01 (1,01 a 1,01), $p = 0,023$].

Conclusiones: En los pacientes con diabetes tipo 1, una dosis basal más elevada se asocia con una peor función pulmonar.