



P-021 - REACCIONES DE CUIDADORES ANTE EPISODIOS DE HIPOGLUCEMIA GRAVE EN PERSONAS CON DIABETES TRATADAS CON INSULINA: RESULTADOS DEL ESTUDIO CRASH EN ESPAÑA

J. Reviriego^a, F.J. Ampudia-Blasco^b, E. Artime^a, B. Mitchell^c, M. Peyrot^d, E. Spaepen^e y F. Snoek^f

^aEli Lilly and Company, Alcobendas, Madrid. ^bHospital Clínico Universitario de Valencia, Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, Valencia. ^cEli Lilly and Company, Indianápolis. ^dLoyola University, Maryland. ^eHaaPACS GmbH, Schriesheim. ^fAmsterdam University Medical Centers, Vrije Universiteit, Amsterdam.

Resumen

Objetivos: La encuesta online de ámbito global CRASH examinó la experiencia, manejo e impacto de los episodios de hipoglucemia grave (EHG) en personas con diabetes tratadas con insulina y sus cuidadores en 8 países. La ayuda de los cuidadores es crítica en el manejo de EHG. Se reportan los datos de España.

Materiales y métodos: Se reclutaron cuidadores de personas con diabetes de tipo 1 (C-DT1) o tipo 2 (C-DT2). Criterios de inclusión: personas de edad ≥ 18 años; al cuidado de personas con diabetes de edad ≥ 4 años que reciben insulina y con ≥ 1 EHG (nivel bajo de glucemia asociado a empeoramiento cognitivo grave y que requieran ayuda externa) en los últimos 3 años; haber proporcionado el consentimiento informado. Todos los datos se refieren al EHG más reciente.

Resultados: Los cuidadores (87 C-DT1; 96 C-DT2) eran en su mayoría familiares o tutores legales. La mayoría de los EHG ocurrieron en casa (tabla). Las causas del EHG fueron: comer menos de lo planeado (52,9% C-DT1; 46,9% C-DT2) y/o haber realizado demasiado ejercicio (18,4% C-DT1; 9,4% C-DT2). Los cuidadores indicaron que la mayoría de las personas con diabetes ingirieron carbohidratos durante el EHG (66,7% C-DT1; 78,1% C-DT2). El uso de glucagón inyectable fue reportado por 31 (35,6%) C-DT1 y 9 (9,4%) C-DT2, y más frecuentemente administrado por el cuidador (67,7% de las personas con diabetes tipo 1 tratadas con glucagón) u otra persona (55,6% de las personas con diabetes tipo 2 tratadas con glucagón). Sólo 16,1% y 6,3% de los C-DT1 y C-DT2, respectivamente, reportaron un tiempo de recuperación del EHG de 15 min (tiempos de recuperación de 15– 30 minutos: 35,6%, 34,4%; 30– 60 minutos: 26,4%, 35,4% respectivamente). Una alta proporción de cuidadores se sintieron asustados (69% C-DT1; 67% C-DT2), insuficientemente preparados (34%, 47%), y/o indefensos (45%, 61%) al afrontar el EHG.

C-DT1 (N = 87)

C-DT2 (N = 96)

Cuidadores

Edad, media (DE)

43,3 (12,1)

46,3 (12,8)

Mujer, n (%)	56 (64,4)	59 (61,5)
Personas con diabetes		
Edad, media (DE)	43,7 (25,3)	70,9 (13,5)
Mujer, n (%)	32 (36,8)	59 (61,5)
EHG por persona con diabetes en los últimos 12 meses, mediana (cuartil 1:cuartil 3)	1 (1:2)	1 (1:2)
Lugar del EHG más reciente, n (%)		
Hogar	74 (85,1)	85 (88,5)
Trabajo	3 (3,4)	0 (0)
Colegio*	4 (4,6)	0 (0)
Otro	6 (6,9)	11 (11,5)

*20 cuidadores cuidaban a niños con diabetes tipo 1.

Conclusiones: La mayoría de los EHG ocurrieron fuera del sistema sanitario; por tanto, el tratamiento depende en gran medida de los cuidadores. Dado el impacto emocional negativo del EHG en los cuidadores, es necesario desarrollar herramientas y estrategias que les ayuden a estar preparados.

Financiación: Eli Lilly and Company.