



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-188 - REPERCUSIÓN PSICOSOCIAL DEL USO DE LA TECNOLOGÍA EN EL TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1

F. Gallego Gamero, L. Lázaro Martín, A. Ambrojo López y P.I. Beato Víbora

Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz.

Resumen

Objetivos: El uso de la tecnología para el tratamiento de la diabetes tipo 1 (DM1) es una práctica cada vez más extendida. El objetivo del estudio fue establecer la relación entre el control glucémico, el uso de nuevas tecnologías y el impacto psicosocial asociados a la DM1.

Material y métodos: Se realizaron cuestionarios a pacientes con DM1 para evaluar frecuencia de hipoglucemias graves, el reconocimiento de las hipoglucemias (*Gold Score*, *Clarke Score*), el miedo a la hipoglucemia (*Hypoglycemia Fear Survey* HFS), la calidad de vida (*Diabetes Quality of Life Measure* DQoL), la satisfacción con el tratamiento (*Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire* DTSQ) y la calidad del sueño (*Pittsburgh Sleep Quality Index* PSQI). Las respuestas fueron recogidas en el momento del inicio del programa de formación para la nueva terapia.

Resultados: Se incluyeron 176 pacientes con DM1, 52,3% varones, edad: $37,5 \pm 12$ años, tiempo de evolución de la diabetes: $17,8 \pm 10,6$ años, HbA1c: $7,4 \pm 1\%$, en tratamiento con monitorización continua de glucosa (MCG): 9,8% (n = 17), infusión subcutánea continua de insulina (ISCI): 17,8% (n = 31), y sistema integrado bomba-sensor 13,2% (n = 23). El nivel de respuestas fue > 70% para todos los cuestionarios. Un 54% de los pacientes presentaban hipoglucemias inadvertidas. Los resultados obtenidos en el test de HFS fueron más elevados en el grupo de pacientes con múltiples dosis de insulina en comparación con el grupo con ISCI (51 ± 25 vs 42 ± 23 , p = 0,043). La puntuación en DTSQs fue mayor en el grupo de ISCI (30 ± 6 vs 25 ± 6 , p 0,0005), MCG (29 ± 7 vs 26 ± 6 , p = 0,007) o sistema integrado bomba-sensor (30 ± 7 vs 26 ± 6 , p = 0,002) en comparación con los no usuarios de tecnología para el tratamiento de la diabetes. Con respecto al PSQI, no encontramos diferencias significativas entre los distintos grupos de pacientes. En el análisis multivariable, el miedo a la hipoglucemia fue el principal predictor de calidad del sueño (p = 0,006). Con respecto a la calidad de vida, fueron la puntuación en PSQI (p = 0,004), el miedo a la hipoglucemia (subescala de preocupación) (p = 0,012) y la satisfacción con el tratamiento (p = 0,005). El control glucémico, en términos de HbA1c, no fue útil como predictor de ninguna de las variables psicosociales estudiadas.

Resultados obtenidos en los distintos cuestionarios

Test

MEAN \pm DE

Clarke Score	$3,49 \pm 2,068$
Gold Score	$3,41 \pm 1,873$
DQoL	$89,44 \pm 22,029$
DTSQs	$26,60 \pm 6,420$
HFS II	$48,08 \pm 24,706$
PSQI	$6,35 \pm 4,188$

Conclusión. Los dispositivos para la diabetes ayudan a reducir el miedo a la hipoglucemia y a mejorar la satisfacción con el tratamiento de la diabetes. La relación entre la calidad del sueño y el uso de la tecnología para la diabetes podría estar relacionada con la mejora del miedo a la hipoglucemia y la calidad de vida.