



134 - PREVALENCIA DE HIPOGLUCEMIA GRAVE CON PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

P.J. Pinés Corrales^a, R.P. Quílez Toboso^b, C. Gonzalvo Díaz^c, L. García Blasco^a, R. Miralles Moragrega^d, L.M. López Jiménez^a y F. Botella Romero^a

^aComplejo Hospitalario Universitario de Albacete. ^bHospital General de Villarrobledo. ^cHospital Comarcal de Hellín. ^dHospital General de Almansa.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de hipoglucemia grave con pérdida de conocimiento (HGCPC) en una cohorte de pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) y evaluación de su relación con la presencia de hipoglucemia inadvertida (HI) evaluada mediante el test de Clarke.

Métodos: Se ha estudiado una cohorte de pacientes con DM1 (? 18 años de edad y ? 1 año de evolución) para analizar: edad, sexo, tiempo de evolución de diabetes, modalidad de tratamiento (múltiples dosis de insulina (MDI) o infusión subcutánea continua de insulina (ISCI)), modalidad de autocontrol glucémico (glucemia capilar (GC), glucemia intersticial intermitente (GII) o sistema integrado ISCI + monitorización continua de glucosa (ISCI+MCG)), HbA1c ponderada del último año, presencia de HGCPC en el último año (sí o no) y presencia de hipoglucemias inadvertidas (HI) evaluadas mediante el test de Clarke.

Resultados: Se incluyen datos de 88 pacientes que cumplían los criterios de inclusión y ninguno de exclusión previa firma del consentimiento informado. Edad: 40 ± 13 años; 57% varones; tiempo de evolución: 18 ± 10 años. HbA1c: $7,5 \pm 0,9$; 73% con MDI y HbA1c de 7,6%; 27% con ISCI y HbA1c de 7,2%. 80% con GC y HbA1c de 7,6%; 4% con GII y 16% con ISCI+MCG y HbA1c de 6,6% (p 0,05). El 11,4% de los pacientes habían presentado, al menos, 1 episodio de HGCPC durante el último año. El 40,9% de los pacientes presentaban HI mediante el test de Clarke. Se confirma la relación (p 0,05) entre HGCPC e HI. La presencia de HGCPC se asoció (p 0,05) con mayor edad y mayor tiempo de evolución; La presencia de HI se asoció (p 0,05) con una mayor edad y una menor HbA1c.

Conclusiones: En nuestra cohorte, se confirma la prevalencia esperada de HGCPC y su relación con la HI, sin embargo hemos objetivado una prevalencia mayor de la esperada de HI.