



32 - IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19 SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO DE PACIENTES CON DM1

V. Bellido Castañeda, E. Fernández Rubio, A. Martín Nieto, B. González Jáuregui y C. Manrique Multiozabal

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo.

Resumen

Introducción y objetivos: La propagación del SARS-CoV2 ha obligado al confinamiento de la población. El objetivo es evaluar el impacto del confinamiento en el control glucémico de pacientes con DM1.

Métodos: Estudio observacional descriptivo en pacientes con DM1 usuarios de FreeStyle Libre®. Se realizó un corte transversal analizando datos de glucometría en el mes de mayo y se compararon con datos obtenidos los 14 días previos al inicio del confinamiento.

Resultados: Se analizaron datos de 307 pacientes (edad media $45,8 \pm 12,6$ años, tiempo medio de evolución de diabetes $21,1 \pm 12,3$ años). El tiempo medio de confinamiento fue $53,9 \pm 4,4$ días. Un 51,5% de pacientes fueron atendidos de forma remota y un 1% ($N = 3$) precisó ingreso hospitalario por causas ajenas a la DM y a la COVID-19. Solo un paciente presentó infección por COVID-19 confirmada. Encontramos una mejoría en glucosa promedio ($158,0 \pm 29,0$ vs $166,89 \pm 29,4$ mg/dl; $p < 0,001$), tiempo en rango (TIR) ($62,46 \pm 16,1$ vs $57,8 \pm 15,8\%$; $p < 0,001$), HbA1c estimada (eHbA1c) ($7,1 \pm 1,0$ vs $7,4 \pm 1,0\%$; $p < 0,001$), tiempo en hipoglucemia 70 mg/dl (TBR) ($5,5 \pm 4,4$ vs $4,9 \pm 4,0\%$; $p < 0,001$), y tiempo en hiperglucemia > 180 y > 250 mg/dl (TAR) ($32,0 \pm 17,1$ vs $37,3 \pm 16,9\%$ y $10,3 \pm 10,6$ vs $13,0 \pm 11,3\%$, respectivamente; $p < 0,01$). No encontramos diferencias en tiempo 54 mg/dl ($1,9 \pm 21,5$ vs $0,8 \pm 1,4\%$; $p = 0,696$), coeficiente de variación (CV) ($37,7 \pm 6,7$ vs $38,3 \pm 6,6\%$; $p = 0,081$) ni número de escaneos/día ($11,4 \pm 7,9$ vs $11,0 \pm 6,5$; $p = 0,116$). El cambio medio en eHbA1c fue $-0,3 \pm 0,7\%$ ($-0,6 \pm 0,9\%$ si eHbA1c previa $> 8\%$, $-0,3 \pm 0,6\%$ si eHbA1c $6,5\%-8\%$, y $0,1 \pm 0,6\%$ si eHbA1c $6,5\%$; $p < 0,001$). No hubo diferencias en la mejoría de eHbA1c entre aquellos atendidos de forma remota durante el confinamiento y aquellos no atendidos.

Conclusiones: El periodo de confinamiento no ha supuesto un deterioro del control glucémico. Se observó mejoría en eHbA1c, TIR y TAR, pero aumentó el TBR (70 mg/dl). La prevalencia de infección por SARS-CoV2 en nuestra serie es muy baja (0,3%).