



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 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%).