



## P-010 - Evaluación de la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes tipo 1: nuevas herramientas

P. Mezquita Raya<sup>a</sup>, R. Reyes García<sup>a</sup>, A. de Torres Sánchez<sup>b</sup>, O. González Feijó<sup>a</sup>, F. Martínez Mingor<sup>a</sup>, I. Talavera López<sup>a</sup> y P. Rozas Moreno<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería. <sup>b</sup>Clínica San Pedro, Almería. <sup>c</sup>Hospital General de Ciudad Real, Ciudad Real.

### Resumen

**Objetivos:** Las hipoglucemias se relacionan con una menor adherencia al tratamiento en la diabetes tipo 1 (DM1). La aplicación de herramientas sencillas para evaluar la presencia de hipoglucemias y la adherencia puede mejorar la atención de los pacientes. El objetivo de este estudio fue analizar la frecuencia de hipoglucemia en pacientes con DM1 atendidos en endocrinología, y evaluar la utilidad de diferentes escalas de adherencia. Otro objetivo fue definir la utilidad de una nueva medida de adherencia al tratamiento (escala de evaluación de la adherencia al tratamiento en la DM1 [EATDM1]). Esta escala consta de 5 preguntas sencillas, que indican una menor adherencia a mayor puntuación.

**Material y métodos:** Estudio transversal con 262 pacientes con DM1 atendidos entre los meses de junio y octubre. Se desarrolló un cuestionario de recogida de datos que incluyó datos de la historia clínica, frecuencia auto-reportada de hipoglucemia, y cuestionario de Clarke para detección de hipoglucemia inadvertida. Para la evaluación de la adherencia se utilizaron 3 escalas: Medida de adhesión al tratamiento (MAT) insulina (7 preguntas, respuesta SI/NO), test de Morisky Green y EATDM1 (5 preguntas acerca de la realización de autoanálisis, la administración de insulina, y la modificación de la dosis, con 3 posibilidades de respuesta: siempre, a veces, nunca). Los pacientes llenaron la encuesta durante la revisión médica.

**Resultados:** Las características basales fueron las siguientes: edad  $37,7 \pm 12,7$  años, duración de la diabetes  $18,8 \pm 12,3$  años, 83% con terapia bolo-basal, HbA<sub>1c</sub> media  $7,6 \pm 1,2$ . Las diferentes medidas de adherencia mostraron una adecuada correlación entre ellas. El test de Morisky-Green no se relacionó con la frecuencia de hipoglucemia ni con la HbA1c, y la escala MAT no se relacionó con la frecuencia de hipoglucemia, aunque sí con la HbA1c (Rho 0,179, p = 0,004). Observamos una correlación positiva entre la frecuencia de hipoglucemia y la puntuación EATDM1 (Rho 0,174, p = 0,004), y una relación inversa entre una mayor puntuación de la escala EATDM1, indicativa de menor adherencia, y un peor control glucémico (Rho -0,248, p 0,001).

**Conclusiones:** La frecuencia de hipoglucemias en pacientes con DM1 es elevada, y un alto porcentaje de pacientes presentan hipoglucemias inadvertidas. Una escala sencilla de 5 preguntas permite identificar a aquellos pacientes con menor adherencia, en los que la aplicación de medidas para reducir la frecuencia de hipoglucemia puede ser de mayor utilidad.