



P-076 - ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA Y al EJERCICIO FÍSICO EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

M. Molina Vega, M. Damas Fuentes, C. Hernández García, C. Díaz Perdigones, A. Muñoz Garach, I. Cornejo Pareja y F. Tinahones Madueño

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de adherencia a dieta mediterránea (ADM) en nuestros pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) y evaluar las diferencias entre los pacientes con ADM y sin ella respecto a diferentes parámetros.

Material y métodos: Analizamos los datos de 74 pacientes DM1 atendidos en las consultas del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Virgen de la Victoria. Todos realizaron la encuesta de ADM y el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). La actividad física se cuantificó como METS semanales y, en función de los mismos, se estableció como baja (600 METS/semana o moderada/vigorosa (> 600 METS/semana). Además, se recogieron datos demográficos (edad, sexo, situación profesional, nivel de estudios, zona de residencia), clínicos (presión arterial, presencia de HTA y dislipemia y complicaciones de DM1, dosis total de insulina –DTI- y tipo de tratamiento), antropométricos (peso y talla) y analíticos (perfil lipídico y HbA1c). Comparamos todas las variables demográficas, antropométricas y clínicas y presión arterial, dosis de insulina y actividad física entre los pacientes con y sin ADM.

Resultados: 74 pacientes: 65,3% mujeres, edad $36,4 \pm 12$ años. El 63,5% tienen ADM. IMC medio $25,7 \pm 5,9$ kg/m², tiempo de evolución DM1 $17,6 \pm 9,8$ años, HbA1c $7,3 \pm 0,9\%$. El 14,9% son hipertensos y el 16,2% tienen dislipemia. El 3,5% presentan retinopatía y el 5,3% más de una complicación asociada a la DM1. Tratamiento insulínico: 71,2% pauta bolo-basal, 21,2% ISCI y 7,7% insulinas premezcladas. El análisis comparativo entre pacientes ADM vs no ADM se muestra en la tabla. Sólo observamos diferencias significativas en la dosis de insulina (DTI y UI/kg). Aunque no significativo, se observa mayor porcentaje de pacientes con baja actividad física y mayor HbA1c en los no ADM.

| | ADM | No ADM | Valor p |
|-------------|-----------------|-----------------|---------|
| Edad (años) | $37,8 \pm 12,3$ | $33,9 \pm 11,3$ | 0,180 |
| Sexo (%) | Hombre 74% | 26% | 0,153 |

| | | | |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Mujer | 57,5% | 42,5% | |
| | Activo | 64,2% | 35,8% |
| Situación profesional (%) | | | 0,938 |
| | Inactivo | 63,1% | 36,9% |
| | Obligatorios | 63,4% | 36,6% |
| Nivel estudios (%) | | | 0,903 |
| | Superiores | 65% | 35% |
| | Urbana | 63,6% | 36,4% |
| Zona residencia (%) | | | 0,861 |
| | Rural | 66,7% | 33,3 |
| Tiempo de evolución de la diabetes | | 10,2 ± 1,6 | 9,1 ± 2 |
| IMC (kg/m ²) | | 25,9 ± 5,1 | 25,4 ± 7,1 |
| Presión arterial sistólica (mmHg) | | 121,1 ± 15,3 | 126,6 ± 23,3 |
| Presión arterial diastólica (mmHg) | | 73 ± 8,6 | 73,6 ± 10 |
| HbA1c (%) | | 7,1 ± 0,8 | 7,6 ± 1,1 |
| Colesterol total (mg/dl) | | 173,5 ± 29,1 | 177 ± 48,9 |
| Colesterol LDL (mg/dl) | | 96,7 ± 26,1 | 87,8 ± 37,3 |
| Colesterol HDL (mg/dl) | | 61,4 ± 18,3 | 65 ± 10 |
| Triglicéridos (mg/dl) | | 74,8 ± 33,2 | 86,9 ± 69,1 |
| Dosis total de insulina (UI/día) | | 45,3 ± 19,9 | 59,5 ± 24,7 |
| Unidades insulina/kg peso | | 0,6 ± 0,2 | 0,8 ± 0,2 |
| | | | 0,036 |
| | | | 0,191 |
| | | | 0,264 |
| | | | 0,815 |
| | | | 0,045 |

| | | | |
|--------------------------|-------------------|-----------------|-------|
| METs semanales ejercicio | 2611,3 ± 2351 | 2385,3 ± 3359,1 | 0,304 |
| | Baja | 40% | 60% |
| Actividad física (%) | | | 0,057 |
| | Moderada/Vigorosa | 71,2% | 28,8% |

*No se observan diferencias entre pacientes ADM y no ADM en otros parámetros demográficos, clínicos, antropométricos ni analíticos.

Conclusiones: Los pacientes DM1 con ADM utilizan menor dosis de insulina.