



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-074 - TRASTORNO DE la CONDUCTA ALIMENTARIA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 (DM1): PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

A. Morilla^a, N. Stantononyong^a, L. Tuneu^a, C. González^b, A. López^a y A. Chico^b

^aHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^bHospital de la Santa Creu i Sant Pau, CIBER-BBN, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son más frecuentes en pacientes con DM1 y condicionan el grado de control glucémico.

Objetivos: Conocer la prevalencia de TCA en una cohorte de pacientes con DM1, así como los factores relacionados.

Material y métodos: Se suministró el cuestionario DEPS-R a un grupo de pacientes DM1 consecutivamente atendidos en nuestro Servicio. Se recogieron datos relacionados con la DM1, grado de control glucémico y complicaciones.

Resultados: Se evaluaron 78 pacientes (40 mujeres/38 varones, edad $44,7 \pm 14$ años, duración DM1 $22,6 \pm 12$ años, 32,1% retinopatía, 15,4% nefropatía, 14,1% neuropatía, 26,9% fumadores, 30,8% hipertensos, 44,9% dislipémicos, 79,5% múltiples dosis insulina con análogos (MDI), 20,5% bomba de insulina, HbA_{1c} $7,7 \pm 1\%$). El 57,7% de sujetos con MDI utilizaban calculador de bolo. La puntuación del test fue de $10 \pm 6,6$, siendo patológico en 6 sujetos (7,69%). Estos no se diferenciaban de los sujetos con cuestionario normal en edad, sexo, duración DM1, tratamiento, tipo de insulina, factores de riesgo cardiovascular, hábito enólico, dosis de insulina total, basal y prandial, hábito de estimar hidratos de carbono, uso de ratios y factor de sensibilidad a la insulina, complicaciones, enfermedad mental, deterioro cognitivo, ingresos, cetoacidosis e hipoglucemias graves en el último año y en los últimos 5 años, HbA_{1c} actual y HbA_{1c} media desde el debut. Los sujetos con test anormal tenían un peso ($84,7 \pm 25$ vs 71 ± 14 kg; $p = 0,040$) y un IMC superiores (32 ± 8 vs $25,2 \pm 4$ kg/m²; $p = 0,001$). La puntuación del cuestionario se correlacionó positivamente con los episodios de hipoglucemia grave en el último año ($r = 0,305$; $p = 0,007$), con el peso actual ($r = 0,376$; $p = 0,001$) y el peso medio anual desde el debut ($r = 0,345$; $p = 0,002$), con el IMC ($r = 0,532$; $p = 0,001$) y con la HbA_{1c} media anual ($r = 0,238$; $p = 0,036$).

Conclusiones: En una muestra no seleccionada de pacientes DM1, el cribado patológico para TCA es elevado y se relaciona con mayor peso e IMC, peor control glucémico y mayor tasa de hipoglucemia grave. El cribado de TCA estaría indicado principalmente en sujetos con DM1 con sobrepeso/obesidad y mal control glucémico.