



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-090 - FACTORES IMPLICADOS EN EL DESARROLLO DE LIPODISTROFIAS INSULÍNICAS

*E. Redondo Torres, M. Hayón Ponce, C. Serrano, S. León Utrero, L. Sebastián Pérez, M. Quesada y E. Torres*

*Hospital Universitario San Cecilio, Granada.*

### Resumen

**Objetivos:** La diabetes mellitus es una enfermedad prevalente y crónica, que hace necesario un correcto conocimiento de su manejo ambulatorio, siendo para ello muy importante la educación sanitaria. El objetivo fue evaluar la incidencia y los factores implicados en el desarrollo de lipodistrofia insulínica en pacientes diabéticos.

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal. Se incluyeron 117 pacientes atendidos en la consulta de enfermería durante el año 2018. Se estudiaron variables antropométricas, clínicas y bioquímicas. Además se evaluó el nivel de educación diabetológica, la técnica de inyección de insulina y se realizó una exploración física para identificar áreas de lipodistrofias. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS (SPSS, inc, v 20.0).

**Resultados:** Se reclutaron 117 pacientes (57,3% varones, 73,5% DM2). HbA1c inicial  $9,06 \pm 1,75\%$  e IMC  $28,85 \pm 5,18 \text{ kg/m}^2$ . La dosis de insulina basal fue de  $31,82 \pm 13,33 \text{ UI}$  (41,1% Glargina U300, 20,5% Degludec, 18,8% Glargina U100) y la de insulina rápida  $27,93 \pm 14,07 \text{ UI}$  (48,6% Aspart, 25,7% Glulisina, 20,3% Lispro, 2,7% Insulina humana, 2,7% Faster Aspart). El 52,1% habían recibido educación diabetológica. Técnica de administración de insulina: el 74,8% afirmaban realizar escasa rotación del área de inyección, y el 68,7% no cambiaban las agujas con regularidad. 58,3% de los pacientes presentaban áreas de lipodistrofias en grado leve-moderado. No se encontró asociación significativa entre el tipo de insulina utilizada y la presencia de lipodistrofias ( $p = 0,834$ ).

**Conclusiones:** La incidencia de lipodistrofia fue elevada, del 58,3%, sin asociación con el tipo de insulina administrada. Es fundamental la educación diabetológica para prevenir y minimizar esta situación. La detección de áreas de lipodistrofia debe ser una exploración rutinaria, por su asociación a un deficiente control metabólico derivado de una absorción deficitaria de insulina.