



P-134 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y MANEJO DE LA DIABETES TIPO 1 EN ESPAÑA. ESTUDIO SED1

F. Gómez-Peralta^a, E. Menéndez^b, S. Conde^c, I. Conget^d y A. Novials^d

^aHospital General de Segovia, Segovia. ^bHospital Universitario Central Asturias, Oviedo. ^cCentro de Salud de Barbastro, Barbastro. ^dHospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Hay pocos estudios que describan las características clínicas, así como el tratamiento de la diabetes tipo 1 (DM1) en España. Debido a esta falta de información, la Sociedad Española de Diabetes (SED) ha promovido un estudio con el objetivo de conocer el perfil de los pacientes españoles con DM1, describir el manejo actual de la enfermedad y evaluar los factores que pueden influir en el control óptimo de su enfermedad. Estudio SED1.

Material y métodos: Estudio observacional, transversal, sobre una muestra representativa a nivel nacional de adultos y niños con DM1 tratados en consultas de endocrinología de 78 hospitales públicos de España, en condiciones de práctica clínica habitual.

Resultados: Se incluyeron de forma consecutiva un total de 647 participantes: edad $36,5 \pm 14,4$ años (7,6% < 14 años), el 55,3% mujeres, un 97,2% caucásicos, un tiempo medio desde el diagnóstico de $17,9 \pm 12,0$ años y un IMC de $24,7 \pm 4,4$ kg/m² (40,2% > 25; 12,1% \geq 30). El 75,0% de la población tenía estudios secundarios o universitarios. El 20,2% eran fumadores activos y un 48,7% presentaban comorbilidades, principalmente dislipidemia (25,8%). Un 19,3% y un 5,9% de los pacientes incluidos presentaban retinopatía y nefropatía, respectivamente. Con respecto al tratamiento para la DM1, el 75,9% seguían tratamiento con insulina basal-bolo y el 20,4% con bomba de insulina; un 50% de los pacientes utilizaban la ratio insulina/carbohidratos (ICR), realizaban $3,0 \pm 0,9$ mediciones de glucosa en sangre (GS) por día y un 24,9% utilizaba algún tipo de monitorización continua de glucosa. El valor de la HbA1c del año anterior fue de $7,6 \pm 1,2\%$ (< 7%, 30,6%). La regresión lineal múltiple indicó que un mayor número de mediciones de glucosa (-0,045, $p = 0,03$) y el uso de la ICR (-0,236, $p = 0,008$) se asociaba con menores valores de HbA1c, mientras que una mayor duración de la enfermedad (0,011, $p = 0,002$) y la falta de adherencia a la dieta (0,788, $p = 0,0001$) aumentaban la HbA1c.

Conclusiones: El manejo de pacientes DM1 en España, así como el tratamiento que reciben, es similar al observado en otros países occidentales. Todavía hay una proporción importante de pacientes que no alcanzan el objetivo de HbA1c y que presentan sobrepeso u obesidad. Algunos factores relacionados con una adecuada educación diabetológica y un tratamiento avanzado, como la frecuencia de monitorización de glucosa y el uso de ICR, mejoran la eficacia del tratamiento.