



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-130 - EVALUACIÓN A 2 AÑOS DEL CONTROL GLUCÉMICO CON LA INTRODUCCIÓN DE NUEVAS INSULINAS BASALES EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 1

E. Rodríguez Sosa, P. León González, S. Berriel Hernández, P. Guirado Peláez, I. Aznar Ondoño, B. Gómez Álvarez y Á. Caballero Figueroa

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Objetivos: 1) Conocer las características epidemiológicas de pacientes diabéticos tipo 1 (DM1). 2) Conocer sus complicaciones crónicas. 3) Valorar el control metabólico a través de HbA1c.

Material y métodos: Estudio epidemiológico observacional en 115 pacientes DM1 procedentes de Consultas Externas del Hospital Universitario de Canarias en los años 2016 y 2018. Análisis descriptivo de variables según la tabla.

Resultados: La HbA1c media obtenida en 2016 según pauta de insulina fue: 8,4% bolo-basal, 7,7% ICSI y 8,9% en mezclas, mientras que en 2018: 8,4% bolo-basal, 7,6% ICSI y 8,8% en mezclas. Según insulina basal pautada en 2016: 8,5% glargina, 8,4% glargina U-300, 8,1% degludec y 7,3% con insulina detemir. En 2018: 8,3% glargina, 8,7% glargina U-300, 8,5% degludec y 7,4% detemir. Aquellos pacientes con 10 años de evolución de diabetes 16,5% (19) presentaron HbA1c media 7,9%, 10-20 años 38,3% (44) 8,5%, 20-30 años 32,2% (37) 8,2% y > 30 años 13% (15) tuvieron HbA1c media de 7,7%. Los pacientes que recibieron educación diabetológica en 2016 presentaron 8% HbA1c media frente a 7,9% en 2018. No se detectaron diferencias en los que NO recibieron educación, presentando media similar (8,3%). La HbA1c media en pacientes que recibieron dieta por raciones fue más baja que en los que no (2016: 7,9% frente a 8,6% y 2018: 7,8% frente a 8,7%). Por último, en general, las mujeres presentaron similar control metabólico respecto a los hombres (2016: 8,2% frente a 8,3% y en 2018: 8,2%).

Características epidemiológicas

	2016	2018
Sexo	51 hombres (44,3%)	64 mujeres (55,7%)
Edad media (años)	36,5	38,5

Años de evolución de diabetes	19,2	21,9
Complicaciones macrovasculares	4,3% (5)	7% (8)
Arteriopatía	1,7% (2)	2,6% (3)
ACV	0%	0%
Cardiopatía isquémica	3,5% (4)	2,6% (3)
Complicaciones microvasculares	37,4% (43)	33% (38)
Nefropatía diabética	14,8% (17)	11,3% (13)
Retinopatía diabética	30,4% (35)	29,6% (34)
Neuropatía diabética	7% (8)	7% (8)
Pie diabético	2,6% (3)	2,6% (3)
Pauta insulina		
Bolo-basal	76,5% (88)	69,7% (80)
ICSI	22,6% (26)	29,6% (34)
Mezcla	0,9% (1)	0,9% (1)
Insulina basal		
Glargina 100	62,5% (55)	28,8% (23)
Glargina U-300	25% (22)	28,8% (23)
Detemir	6,8% (6)	3,8% (3)

Degludec	5,7% (5)	33,8% (27)
HbA1c media (%)	8,24	8,21

Conclusiones: 1) En las condiciones del estudio, no se observaron diferencias en el control metabólico con nuevas insulinas basales. 2) Dadas las limitaciones de la HbA1c, el uso de monitorización continua de glucosa podría mejorar el control metabólico en estos pacientes. 3) La implementación de la educación diabetológica y seguir dieta por raciones podría mejorar el control glucémico.