



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-132 - REGISTRO DE DIABETES TIPO 1 EN EL HOSPITAL COMARCAL D'INCA

M. Cabrer Vidal, F. Vich Sastre y M.G. Moll Mascaró

Hospital Comarcal d'Inca, Inca.

Resumen

Objetivos: Conocer las características de una población de pacientes con diabetes tipo 1 (DT1) en seguimiento actual en el Hospital Comarcal d'Inca. Se trata de un hospital de Mallorca que abarca una población aproximada de 140.000 habitantes.

Material y métodos: Estudio observacional de corte transversal en el que hemos incluido todos los pacientes DT1 con contacto con el servicio de endocrinología y nutrición de nuestro centro desde su apertura en 2008. Se realizó una búsqueda informática por diagnóstico y captación de pacientes en las consultas.

Resultados: De los 269 pacientes incluidos en el registro, 169 están en seguimiento actualmente en nuestro servicio. De los pacientes en seguimiento actual, hasta un 37,2% no acudían con regularidad a consulta, un 62,7% eran varones, tenían una edad media de $44,5 \pm 15,4$ años (edad al debut $25,2 \pm 14,4$ años) y una duración media de la DT1 de $19,4 \pm 12,8$ años. La media de HbA1c del último año fue de $7,8 \pm 1,4\%$ ($8,7 \pm 1,8\%$ en los que no acuden frente a $7,5 \pm 1\%$ en el grupo que sí acuden regularmente). El 27,2% fumaban, el 29,9% eran hipertensos y el 43,5% tenían dislipemia. La media de IMC fue de $25,6 \pm 4,5$ kg/m². El 32,1% presentaban algún grado de retinopatía diabética, el 14,6% de nefropatía y el 13,6% de polineuropatía. Existía historia de hipoglucemias graves en los últimos 2 años en el 8,3% y de cetoacidosis diabética en los últimos 5 años en el 10,7% (20,6% en los que no acuden frente a el 5,3% los que sí acuden). El 6,5% presentaba algún tipo de enfermedad cardiovascular.

Conclusiones: Se trata de un grupo heterogéneo de pacientes en seguimiento como máximo desde hace 10 años, por lo que es difícil comparar con otras poblaciones. Muchos pacientes no acuden regularmente a las consultas y son los que presentan peor control metabólico y más descompensaciones. Debemos mejorar la adherencia al seguimiento de nuestros pacientes.