



P-174 - DIABETES Y DETERIORO COGNITIVO. ¿PODEMOS HACER ALGO?

S. Kaiser Girardo^a, F. Venegas Antequera^b y M.D.C. Mesa Yanes^a

^aC.S. Icod de los Vinos, Icod de los Vinos. ^bCAE Puerto de la Cruz, Puerto de la Cruz.

Resumen

Objetivos: Evaluar la asociación de un mal control glucémico en pacientes con DM2 mayores 65 años y la existencia de un deterioro cognitivo. Y si la AMCG sería una herramienta útil para frenar el deterioro cognitivo.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en un Centro de Salud de Atención Primaria en pacientes con DM2 mayores de 65 años tratados con insulina, con HbAc1 > 8% y con diagnóstico de deterioro cognitivo, de enero 2013 hasta diciembre 2018. Se hizo una búsqueda en la historia clínica, previo consentimiento firmado, del seguimiento de los datos de la HbAc1, de los perfiles de las glucemias de los últimos 3 meses (dando como normal las glucemias situados entre 80-180 mg/dl para valorar las hipo/hiperglucemias), valorando el tipo de glucómetro, el número de autoanálisis al día, si hubo acciones para resolver las glucemias anormales, el tipo de deterioro cognitivo así que la evolución de su grado con la escala del Mini-Mental de Lobo (MML), y la presencia de factores de riesgo como el consumo de tabaco, tener hipertensión arterial y hipercolesterolemia.

Resultados: Se reclutaron 18 pacientes (11 varones) con una edad de $73 \text{ años} \pm 6,3$, con HbAc1 de $8,9 \pm 1,7\%$ en los últimos 3 meses. Doce (7 varones) están con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer y 4 (3 mujeres) con demencia vascular, 1 mixta y 1 con demencia por cuerpos de Lewis. En los últimos 5 años de revisión la evolución del deterioro cognitivo ha ido del nivel leve a grave (14) en 13 de ellos según la escala del MML. De los 18 reclutados 11 tienen un glucómetro con la norma ISO 15197:2013 basado en un sistema de colores. En cuanto a las glucemias en 100% hubo hipoglucemias/hiperglucemias graves a lo largo del día con una variabilidad glucémica de más de $112 \pm 337 \text{ mg/dl}$ al día con un número medio de autoanálisis de menos de 3 al día en 67% de los pacientes y más de 6 en 31% los últimos 3 meses. En 83% los glucómetros eran de últimas generación con datos descargables pero solo 15% habían descargado la APP correspondiente.

Conclusiones: La detección temprana del decline de las funciones cognitivas es de una primordial importancia en los pacientes mayores con DM2. La estrategia terapéutica debe ser centrada sobre los factores de riesgo así que ser individualizada, consensuada y para eso la utilización de la herramienta como la AMGC debe hacer parte integral del tratamiento de la diabetes para permitir al paciente sus metas y su buen control. El uso de aplicaciones para la gestión de la DM 2 no es cuestión de edad: es principalmente cuestión de Educación Terapéutica al paciente y/o a la familia.