



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-084 - ¿CÓMO INFLUYÓ EL CONFINAMIENTO EN EL CONTROL METABÓLICO DE NUESTROS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1?

M. de Damas Medina, A. Segarra Balao, J. López Vasco y C. Gutiérrez Alcántara

Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Objetivos: Estudiar el efecto que tuvo confinamiento domiciliario decretado en la primavera de 2020 en el control metabólico de un grupo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1).

Material y métodos: Estudio longitudinal retrospectivo. Se obtuvieron datos de monitorización continua de glucosa (MCG) a través de la plataforma LibreView de todos los pacientes con DM1 de nuestra consulta, conectados entre el 1 de marzo y el 8 de junio de 2020. Se comparan los datos de glucometría [HbA_{1c} estimada %, glucosa promedio mg/dl, variabilidad expresada como coeficiente de variación (CV)%, Tiempo en rango (70-180 mg/dl)%, tiempo en hipoglucemia (< 70 mg/dl)%] registrados antes de la declaración del estado de alarma y los últimos 14 días de este. Análisis estadístico con paquete SPSS® para Windows.

Resultados: n = 92; Edad media $36,92 \pm 11,13$ años; 54,3% mujeres. El uso del sensor fue similar en los periodos comparados, no encontrando diferencias ni en promedio de lecturas al día ($93,64 \pm 9,81$ vs $92,4 \pm 7,48$ p = 0,335) ni en % captación de datos ($12,41 \pm 6,62$ vs $11,76 \pm 7,04$ p = 0,272). En el periodo final del confinamiento nuestros pacientes presentan mejor control metabólico y esto se refleja tanto en HbA_{1c} estimada ($7,01 \pm 0,72$ vs $6,75 \pm 0,86$ p = 0,003); como en glucosa promedio ($154,89 \pm 30,50$ vs $147,26 \pm 25,58$ mg/dl p = 0,01); y en tiempo rango ($62,75 \pm 16,35$ vs $67,61 \pm 14,16$ p = 0,001). Además esta mejoría conlleva una disminución de la variabilidad (CV $36,99 \pm 6,56$ vs $36,03 \pm 6,08$ p = 0,028) y no se produce un aumento significativo en el tiempo en hipoglucemia ($6,22 \pm 5,96$ vs $6,48 \pm 6,82$ p = 0,722). No existen diferencias estadísticamente significativas por edad o sexo en cuanto a la mejoría observada.

Conclusiones: El tratamiento de la DM1 es complejo y se ve altamente influenciado por los hábitos de vida del paciente. La adquisición de una serie de rutinas, en este caso impuestas por la situación epidemiológica, resultan ser beneficiosas tanto para mejorar el control glucémico como para disminuir la variabilidad y el tiempo en hipoglucemia.