



P-109 - CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

B. Sanz Martín, S. Román Gimeno, R. Urdaniz Borque y E. Pérez Galende

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Resumen

Introducción: La dieta mediterránea aporta numerosos beneficios a la salud cardiovascular, como ya ha demostrado el estudio PREDIMED. Además, recientemente se ha publicado un estudio con pacientes con diabetes tipo 1 (DM-1) en el cual se ha demostrado que una mayor adherencia a esta dieta se relaciona con una mayor calidad de vida, medida con el cuestionario Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life. El número de estudios que relacionan tiempo de glucemia en rango (TIR) con la calidad de vida en pacientes con DM-1 y con la adherencia a la dieta mediterránea es muy escaso, por lo que es un área de investigación de interés.

Objetivos: Averiguar la adherencia a la dieta mediterránea de nuestros pacientes con DM-1, así como su calidad de vida según la puntuación en cuestionarios específicos, y si existe correlación de todo ello con un mayor TIR.

Material y métodos: Se han recogido los datos del sistema de monitorización de glucosa FreeStyle Libre de 25 pacientes con DM-1 atendidos en las consultas del Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza. Además, se les han realizado 2 cuestionarios: El ViDa1, que mide en el paciente con DM-1 diversos ítems relacionados con la calidad de vida: Interferencia de la DM con la vida diaria, autocuidado, bienestar y preocupación por la enfermedad, así como un cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea diseñado por Trichopoulou et al.

Resultados: La edad media de los pacientes es de 45 años y la media de evolución de la diabetes, 20 años. Se ha observado que solo un 44% de los pacientes tenía una buena adherencia a la dieta mediterránea (10 puntos o más en el cuestionario). No se obtuvo ninguna correlación estadísticamente significativa entre dicha adherencia y los datos de la MCG. Por otro lado, sí hubo una correlación moderada inversa entre el TIR y la preocupación por la enfermedad ($Pearson\ r = -0,583, p = 0,03$), inversa entre el TIR y el grado de interferencia con la vida ($r = -0,332$), y una correlación positiva discreta entre el TIR y el grado de autocuidado y bienestar ($r = 0,369$ y $r = 0,316$, respectivamente), si bien estas últimas no alcanzaron la significación estadística.

Conclusiones: Es necesario reforzar la adherencia a la dieta mediterránea en nuestros pacientes, ya que se ha observado los beneficios que aporta. Por otro lado, parece haber una correlación entre el TIR y una mejor calidad de vida en los pacientes con DM-1 según el cuestionario ViDa1. Si bien en nuestro estudio no se alcanzó la significación estadística con todos los ítems de dicho cuestionario, sí se observa una clara tendencia a la relación entre estos parámetros y el TIR, por lo que sería un tema interesante de investigación continuar este trabajo con un mayor número de pacientes.