



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-126 - TRASTORNOS DEL ÁMBITO EMOCIONAL EN UNA COHORTE DE SUJETOS CON DIABETES *MELLITUS* TIPO 1 Y SU IMPACTO EN EL CONTROL GLUCÉMICO AL INICIAR MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA CON LIBRE FREESTYLE®

E. Casademunt Gras, R. Salazar, N. LÓpez de la Fuente, M.T. Julián, E. Aguilera, N. Alonso y B. Soldevila

Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) es una enfermedad crónica que requiere autocontrol y la gestión de un tratamiento complejo para conseguir los objetivos glucémicos. En consecuencia, es frecuente que presenten trastornos psiquiátricos (20-30% depresión, 25% ansiedad), que pueden asociarse a un peor control metabólico. Las guías recomiendan un cribado periódico de estos trastornos, aunque realmente no se realiza de forma habitual. El impacto de estos trastornos y de los rasgos de personalidad en el control glucémico al iniciar la monitorización continua de glucosa no está del todo establecido.

**Objetivos:** 1) Evaluar la prevalencia de trastornos del ámbito emocional en una cohorte de sujetos con DM1. 2) Analizar su relación con el control metabólico basal y a los 12 meses de iniciar la monitorización continua de glucosa (MCG).

**Material y métodos:** Estudio prospectivo, observacional realizado en adultos con DM1, tratados con múltiples dosis de insulina, a los que se les iniciaba MCG con Libre FreeStyle2®. Basalmente, se recogieron datos clínicos y analíticos y se realizaron test de cribado de ansiedad y depresión (HADS), de conductas obsesivas (OCI-R) e impulsividad (test de Barratt). Los datos glucométricos se recogieron a los 15 días (basal) y a los 12 meses.

**Resultados:** Se evaluaron 163 sujetos con DM1, 42,3% mujeres, edad media  $41 \pm 14$  años, IMC  $26,1 \pm 4,4$  kg/m<sup>2</sup>. Los años de evolución de DM1 fueron de  $17,7 \pm 13,4$  y la HbA1c inicial  $7,9 \pm 1,5\%$ . El 25,8% eran sanos, el 40,4% presentaba un test de ansiedad y depresión alterado, el 29,5% presentaba rasgos obsesivos y el 12,3% impulsividad patológica. Basalmente no se observaron diferencias clínicas ni analíticas entre los 4 grupos. En la tabla se describen las diferencias de glucometría basalmente y a los 12 meses.

	Basal				12m			
	Sanos	Ansiedad/ depresión	Rasgos obsesivos	Rasgos impulsivos	Sanos	Ansiedad/ depresión	Rasgos obsesivos	Rasgos impulsivos
T activo (%) Media (DE)	88 (19)	88 (18)	85 (21)	80 (26)	88 (21)	79 (28)	75 (26)	72 (30)
Glucemia media mg/dl Media (DE)	164 (34)	174 (47)	188 (50)	187 (74)	173 (35)	181 (45)	200 (45) * #	187 (43)
GMI (%) Media (DE)	7,2 (0,8)	7,4 (0,9)	7,6 (0,9) *	7,3 (0,9)	7,4 (0,8=)	7,5 (1,0)	7,9 (1,0) &	7,6 (0,9) &
CV (%) Media (DE)	35 (7)	36 (6)	37 (7)	36 (8)	36 (7)	37 (8)	37 (7)	40 (8)
T >250 mg/ dL Media (DE)	12 (13)	16 (18)	21 (20) *	21 (26)	15 (14)	18 (17) *	25 (19) * #	21 (16)
T >180 mg/ dL Media (DE)	23 (11)	23 (10)	25 (10)	21 (12)	26 (9)	26 (12)	27 (10)	25 (6) &
TR 70-180 mg/ dL Media (DE)	60 (18)	57 (21)	50 (21) *	54 (27)	55 (18)	51 (21) *	43 (18) * **	52 (19)
T <70 mg/ dL Media (DE)	4 (3)	3 (3)	3 (3)	4 (4)	3 (3)	3 (4)	3 (4)	3 (3)
T <54 mg/ dL Media (DE)	0	0	0	0	0	0	0	0

\*p 0,05 respecto sujetos sanos, &pi; 0,05 respecto sujetos con ansiedad-depresión. &p 0,05 respecto al mismo grupo en tiempo basal.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte, solo el 25,8% no presentó ningún trastorno del ámbito emocional. Los sujetos con DM1 y rasgos obsesivos-compulsivos basalmente presentaron menor tiempo en rango y mayor tiempo en hiperglucemia grave que el grupo sano. A los 12 meses empeoraron el tiempo en rango y GMI respecto al tiempo basal. Los sujetos con DM1 y rasgos ansioso-depresivos presentaron a los 12 meses menor tiempo en rango y mayor tiempo en hiperglucemia grave que el grupo sano. Los sujetos con DM1 y rasgos de impulsividad a los 12 meses presentaron mayor tiempo en hiperglucemia leve y menor GMI respecto al tiempo basal. Tal y como recomiendan las guías, es importante el cribado de trastornos del ámbito emocional en sujetos con DM1. Sería recomendable individualizar el tratamiento de DM1 aplicado a las tecnologías en función de los trastornos más frecuentes y de los rasgos de personalidad.