



## CO-043 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN QUIENES SE PRESCRIBEN ANTIDIABÉTICOS ORALES CON MAYOR FRECUENCIA

I. Masid Sánchez<sup>a</sup>, T. González Vidal<sup>a,b</sup>, G. Ramos Ruiz<sup>a</sup>, P. Agüeria Cabal<sup>a</sup>, D. Rivas Otero<sup>a</sup>, E. Delgado Álvarez<sup>a,b,c</sup> y E. Menéndez Torre<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. <sup>b</sup>Grupo de Investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad, Instituto de Investigación del Principado de Asturias, Oviedo, España. <sup>c</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Oviedo, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) en quienes se prescriben antidiabéticos orales (ADO) con mayor frecuencia.

**Material y métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo en una muestra de 872 pacientes (500 hombres, edad mediana 48 años, rango 18-90 años) con diagnóstico de DM1 insulinorrequiriente, a seguimiento en el servicio de Endocrinología de un hospital universitario. De cada paciente se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, tiempo de evolución de la DM1 (en pacientes previamente erróneamente clasificados como diabetes tipo 2 [DM2] se registró el tiempo de evolución desde la fecha de reclasificación a DM1), índice de masa corporal (IMC), presencia o ausencia de complicaciones avanzadas de la diabetes, uso o no de insulinoterapia en múltiples dosis (se consideraron usuarios de insulinoterapia en múltiples dosis aquellos pacientes con pautas basal-bolo con al menos 2 bolos diarios de insulina rápida, pacientes con pautas con al menos 2 dosis diarias de insulinas premezcladas y pacientes usuarios de bombas de insulina) y toma o no de algún ADO.

**Resultados:** Los pacientes con ADO tuvieron mayor edad, menor tiempo de evolución de la DM1, mayor IMC y menor frecuencia de insulinoterapia en múltiples dosis que los pacientes sin ADO (tabla). No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre el uso de ADO y el sexo y la presencia de complicaciones avanzadas de la diabetes (tabla).

### Características de los pacientes en función de toma o no de ADO

Sexo (varón)	Edad (años)	Tiempo de evolución de DM1 (años)	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	Complicaciones avanzadas de la diabetes (sí)	Insulinoterapia en múltiples dosis (sí)
ADO sí (n = 63)	36 (57,1)	53 (45-63)	7 (2-26)	29,6 (25,6-32,9)	13 (20,6)

ADO no (n = 809)	464 (57,4)	48 (38-60)	21 (10-31)	25,9 (23,3-29,2)	170 (21,0)	798 (98,6)
p	0,974	0,019	0,001	0,001	0,943	0,001

Datos expresados como medianas y, entre paréntesis, rangos intercuartílicos (para variables continuas); y como números absolutos y, entre paréntesis, porcentajes (para variables dicotómicas).

**Conclusiones:** La prescripción de ADO en pacientes con DM1 fue más frecuente en aquellos con IMC elevado, probablemente buscando el efecto beneficioso sobre el peso que pueden ejercer algunas clases de ADO. El uso de ADO fue más frecuente en pacientes con mayor edad, menor tiempo de evolución de la DM1 y con menores necesidades de insulina; todos estos datos podrían apuntar a que en pacientes inicialmente clasificados de DM2 y posteriormente reclasificados a DM1 se mantuvo alguno de los ADO que tenían previamente pautados para el tratamiento de la supuesta DM2.