



P-108 - HIPERGLUCEMIA POSHIPOGLUCEMIA NOCTURNA: REVISIÓN DE LA HIPÓTESIS DE SOMOGYI

T. González Vidal^{a,b,c}, G. Ramos Ruiz^a, D. Rivas Otero^{a,b,c}, P. Agüeria Cabal^a, J. Ares Blanco^{a,b,c}, E. Delgado Álvarez^{a,b,c} y E. Menéndez Torre^{a,b,c}

^aHospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ^bGrupo de Investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad, Instituto de Investigación del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo, España. ^cFacultad de Medicina, Universidad de Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Investigar la prevalencia y los factores asociados con la hiperglucemia poshipoglucemia nocturna (PHPN, la hipótesis de Somogyi) en diabetes tipo 1 (DM1), así como el control glucémico global de quienes desarrollan HPHN.

Material y métodos: Este estudio transversal analizó el perfil glucémico nocturno (de 0:00 a 6:00) de 755 adultos con DM1 usuarios de FreeStyle Libre 2 durante 14 días. Los pacientes fueron divididos en tres grupos: no hipoglucemia nocturna, solamente hipoglucemia nocturna no seguida de hiperglucemia antes de las 6:00 y > 1 episodio de HPHN (hipoglucemia nocturna seguida de hiperglucemia antes de las 6:00). Las características de los pacientes y el control glucémico global durante los 14 días también fueron registrados.

Resultados: Un total de 248 pacientes (32,8%) tuvieron > 1 episodio de HPHN durante los 14 días. Se encontraron episodios de HPHN en 405/10,268 (3,9%) noches con datos disponibles. Los pacientes que no tuvieron ningún episodio de hipoglucemia nocturna (n = 175) tuvieron, en general, un control glucémico poco estricto, tendente a la hiperglucemia (datos no mostrados). En comparación con pacientes que solo tuvieron hipoglucemia nocturna no seguida de hiperglucemia antes de las 6:00 (n = 332), los pacientes con HPHN tuvieron mayor tiempo por encima de rango, menor tiempo en rango, mayor variabilidad glucémica y más hipoglucemias diurnas (tabla). Los pacientes jóvenes, los que usaban dosis más altas de insulina y los que no recibían tratamiento adicional con hipoglucemiantes no insulínicos tuvieron tanto una mayor variabilidad glucémica (datos no mostrados) como una mayor prevalencia de HPHN (tabla).

Solo hipoglucemia nocturna no seguida de hiperglucemia antes de las 6:00 (n = 332)	> 1 episodio de HPHN (n = 248)	p
--	--------------------------------	---

Características de los pacientes

Sexo (varón)	190 (57,2)	148 (59,7)	0,554
Edad (años)	49 (15)	46 (13)	0,019
Dosis total de insulina (UI/kg/día)	0,65 (0,29)	0,67 (0,22)	0,022
Hipoglucemiantes no insulínicos (sí)	27 (8,1)	7 (2,8)	0,007

MCG

Tiempo por encima de rango 2 (> 250 mg/dL) (%)	10,3 (10,3)	13,6 (11,2)	0,001
Tiempo por encima de rango 1 (181-250 mg/dL) (%)	22,3 (9,0)	24,2 (6,8)	0,033
Tiempo en rango (70-180 mg/dL) (%)	62,7 (16,2)	57,1 (13,8)	0,001
Tiempo por debajo de rango 1 (54-69 mg/dL) (%)	3,9 (3,5)	4,1 (3,3)	0,245
Tiempo por debajo de rango 2 (54 mg/dL) (%)	0,5 (1,2)	0,8 (1,6)	0,013
Indicador de gestión de glucosa (%)	7,1 (0,6)	7,3 (0,6)	0,001
Variabilidad glucémica (%)	37,1 (5,9)	39,4 (6,2)	0,001
Duración de la hipoglucemia (minutos)	107 (56)	92 (37)	0,003
Días con episodios de hipoglucemia diurna (n)	3,0 (2,2)	3,9 (2,2)	0,001
Días con episodios de hipoglucemia nocturna (n)	6,9 (3,3)	7,7 (3,2)	0,007

Conclusiones: La HPHN es frecuente en DM1, especialmente en pacientes con elevada variabilidad glucémica. Comparada con otras formas de hipoglucemia nocturna, la HPHN se asocia con peor control glucémico.