



CO-024 - PERCEPCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS, COMORBILIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 3C USUARIOS DE MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA

M. Antequera González, C. Dameto Pons, M. Casado Rodríguez, D. Ariadel Cobo, D.E. Barajas Galindo, E. González Arnáiz y M. Ballesteros Pomar

Complejo Asistencial Universitario de León, España.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 3c (DM3c) es una forma compleja de diabetes caracterizada por insuficiencia pancreática exocrina, riesgo elevado de hipoglucemias graves y una alta carga de comorbilidades, lo que afecta significativamente el control glucémico y la calidad de vida.

Objetivos: Analizar los parámetros de glucometría en adultos con DM3c que usan monitorización *flash* de glucosa (MFG) y evaluar la calidad de vida, percepción de hipoglucemia e índice de comorbilidades en esta cohorte de pacientes.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal en el que se incluyeron 31 pacientes DM3c del Complejo Asistencial Universitario de León entre los meses de mayo de 2023 y mayo de 2024. Se recogieron características basales, datos de MFG de 14 días tras 3 meses desde el inicio de su uso, y realizaron cuestionarios de vida específico para diabetes (DQOL), percepción de hipoglucemia (test de Clarke) e índice de comorbilidad (Charlson) previos a la implantación del sensor.

Resultados: Se analizaron datos de 31 adultos, siendo el 71,4% hombres con una edad media de $54,5 \pm 10,3$ años. La principal etiología de la DM3c fue pancreatitis crónica en un 63,1% con una media de $9,2 \pm 10$ años de evolución y $\text{HbA}_{1\text{c}} 8,7\%$ (DE 2,3). Se trataron con multidosis de insulina, con una dosis total de insulina medial de $43,4 \pm 19,8$, basal $24,8 \pm 11,2$ y prandial $18,3 \pm 12,4$. El 47,6% presentó dislipemia, 21% hipertensión arterial, 14,2% nefropatía diabética, 9,5% retinopatía diabética y el 9,5% enfermedad cardiovascular. Según el cuestionario DQOL, la puntuación total fue de 92,09 puntos, indicando una calidad de vida moderada; obteniendo puntuaciones más bajas en los apartados de “preocupación social y relacionada con la diabetes” y puntuaciones más elevadas en “satisfacción e impacto” de la enfermedad. El test de Clarke objetivó que el 29,03% de los pacientes mostraba hipoglucemias inadvertidas y que, según índice de comorbilidad de Charlson, la puntuación media obtenida fue de 3,9 puntos; lo que implica una alta comorbilidad alta en estos pacientes.

N = 31	
Lecturas promedio (n)	7 (DE 2,7)

Glucosa promedio (mg/dL)	190,7 (DE 31,7)
CV (%)	36,3 (DE 7,9)
GMI (%)	8,1 (DE 0,9)
Tiempo > 180 mg/dL (%)	28,6 (DE 8,6)
Tiempo > 250 mg/dL (%)	20,5 (DE 19)
Tiempo 70-180 mg/dL (%)	46,4 (DE 23)
Tiempo 70 mg/dL (%)	3,4(DE 4,1)
Tiempo 54 mg/dL (%)	1,1 (DE 1,8)
Nº de hipoglucemias (n)	3,1(DE 2,1)
Tiempo medio en hipoglucemia (min)	87,6 (DE 33,2)

Conclusiones: Los pacientes con DM3c presentan una alta carga de comorbilidades y una moderada calidad de vida, todo ello asociado a baja preocupación en relación a la diabetes, lo cual repercute negativamente en el control glucémico. Un porcentaje significativo no percibe las hipoglucemias, lo que junto al tiempo elevado en hipoglucemia, resalta la necesidad de optimizar el tiempo en rango e implementar intervenciones en educación diabetológica incluyendo el adecuado uso de la tecnología disponible.