

Prevalencia de hipoglucemia desapercibida en personas con Diabetes Mellitus 1

di Lorenzi r m¹, garau m², bruno l¹, aida e¹, barreneche l¹, melone i¹

¹Unidad Docente Asistencial (UDA) de diabetes del Hospital Pasteur,

²Departamento de Métodos Cuantitativos, Facultad de Medicina, Udelar

Introducción: Las hipoglucemias recurrentes se asocian con alteración en el reconocimiento de la hipoglucemia (hipoglucemia desapercibida) y esto se debe a la falta de percepción de los síntomas de alarma típicos de la misma. Las hipoglucemias desapercibidas determinan mayor riesgo de hipoglucemias severas. Las hipoglucemias recurrentes pueden tener un impacto duradero en la función cognitiva y las hipoglucemias severas se visualizan como un marcador de fragilidad y alto riesgo de muerte.

Objetivos: Evaluar la presencia de hipoglucemias desapercibidas y su vínculo con hipoglucemia severa, hemoglobina glicosilada (HBA1c), índice de masa corporal (IMC) y factores sociodemográficos.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo observacional transversal en el periodo enero-junio del año 2022. Se incluyeron todos los pacientes con diabetes mellitus 1 (DM1) a partir de 15 años que asistieron a la UDA de diabetes del Hospital Pasteur, que podían responder el cuestionario suministrado. Se excluyeron pacientes embarazadas.

Para evaluar hipoglucemia desapercibida se utilizó el cuestionario de Clarke*, versión validada en español. Se trata de un test con 8 preguntas, cuyas respuestas se califican como conciencia reducida (R) o consciente (A). Para este trabajo consideramos que una persona presentaba hipoglucemia desapercibida con 3 o más respuestas R.

Para comparar grupos se utilizó el test de Mann Whitney y el test de chi cuadrado. Se consideraron significativos valores p menores a 0.05.

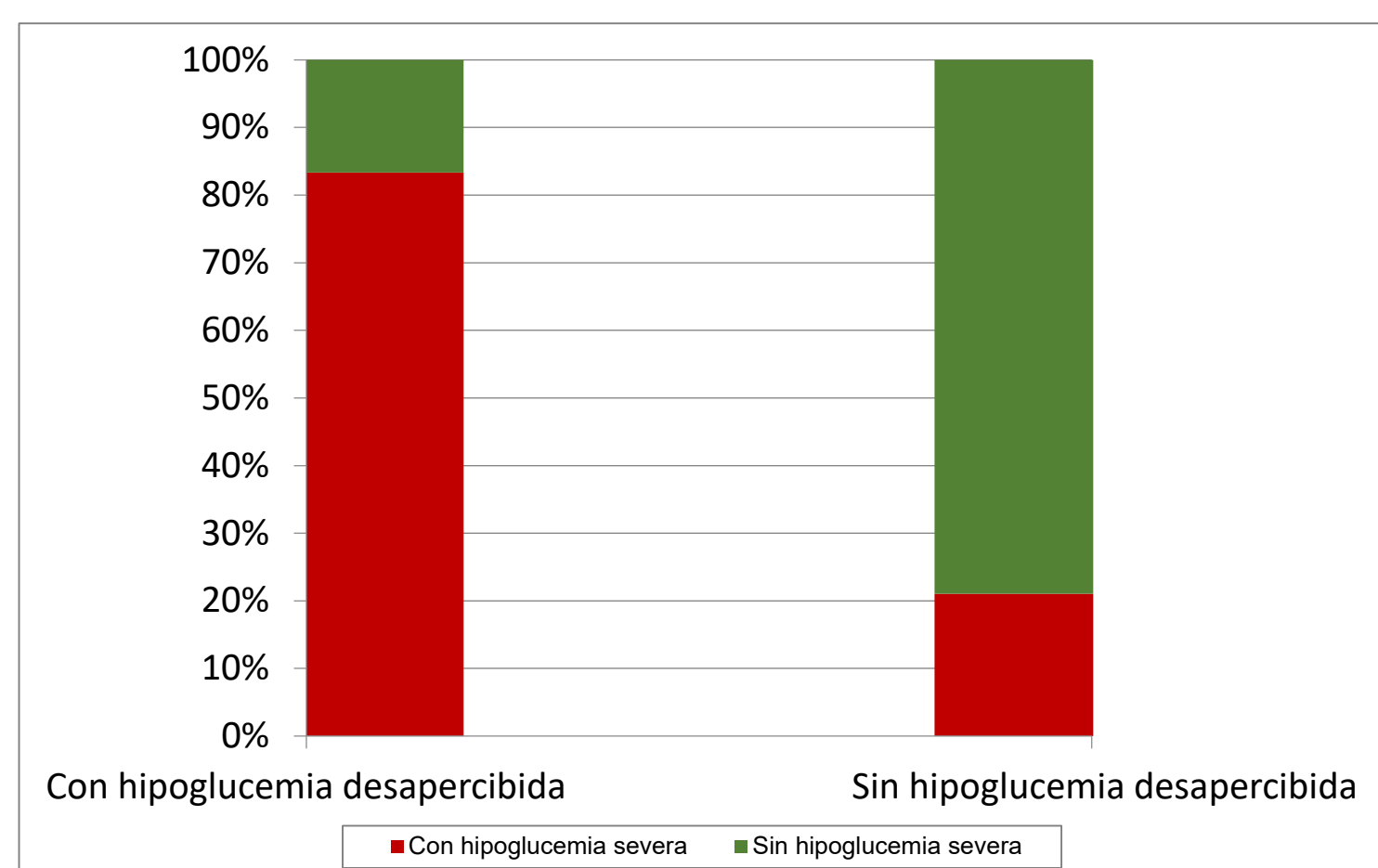
Resultados: Se analizaron datos de 56 pacientes diabéticos tipo 1. La tabla 1 muestra sus características sociodemográficas y clínicas.

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de la población estudiada.

Característica	Mediana (mínimo-máximo)
Edad	22 (15 – 74)
Índice de masa corporal	24 (19 – 39)
Hemoglobina glicosilada (%)	8.6 (5.9-14.4)
Tiempo de evolución de la DM (años)	11 (0-58)
	N (%)
Sexo	
Masculino	27 (48.2%)
Femenino	29 (51.8%)
Nivel educativo	
Primario	19 (33.9)
Secundario	29 (51.8)
Terciario	8 (14.3)
Vive en Pareja	24 (42.9%)

Tuvieron hipoglucemia desapercibida 32.1% (18) y presentaron hipoglucemia severa 41.1% (23). La presencia de hipoglucemia severa fue más frecuente entre los pacientes que habían tenido hipoglucemia desapercibida (Chi cuadrado, valor p<0.001) (Figura 1)

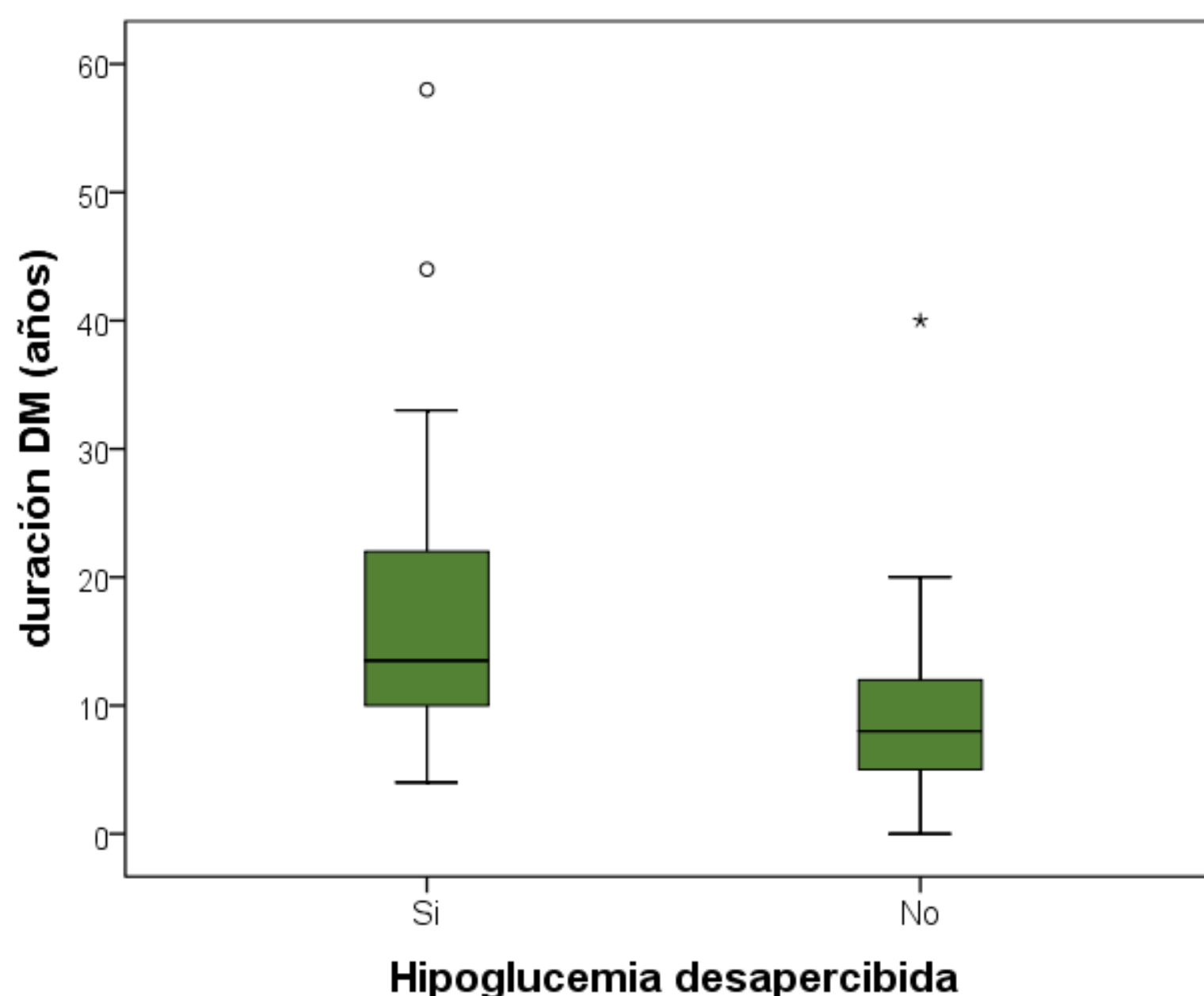
Figura 1. Presencia de hipoglucemia severa según desapercibida



No hubo diferencias significativas en la HBA1c entre quienes presentaban hipoglucemia desapercibida (media 8.7, DE 1.5) y quienes no la presentaban (media 9.2, DE 2.0), (valor p=0.37).

La duración de la enfermedad fue significativamente mayor en el grupo de hipoglucemia desapercibida vs pacientes que no la presentaban (mediana 13.5 vs 8.0, media 18.5 vs 9.5) (valor p=0.004)

Figura 2. Presencia de hipoglucemia desapercibida según el tiempo de duración de la enfermedad



El grupo con hipoglucemia desapercibida tuvo una mediana de IMC de 24.5 (media 24.5, DE 3.6) vs 23.5 (media 25.2, DE 4.5) para el grupo sin hipoglucemia desapercibida, no siendo esta diferencia significativa (test de Mann Whitney, valor p=0.82)

No se encontró asociación entre la hipoglucemia desapercibida y el nivel educativo, ni con el hecho de vivir en pareja (test de chi cuadrado, valor p=0.40 y valor p=0.46 respectivamente).

Conclusiones Este estudio permite confirmar la alta frecuencia de hipoglucemia desapercibida y su asociación con hipoglucemia severa, siendo de capital importancia establecer estrategias que permitan disminuir su prevalencia