

CALIDAD DEL SUEÑO Y CONTROL GLUCÉMICO EN DIABETES MELLITUS TIPO 1: UNA RELACIÓN PARADÓJICA

Raquel Carbonell Hernández, Lucía Lázaro Martín, María Pasarón Fernández, Laura Nozal García, María Currás Varela, María Riestra Fernández
Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias)

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:

La relación entre la calidad del sueño y la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es compleja y bidireccional: la variabilidad glucémica puede influir negativamente en la calidad del sueño y, además, la alteración en la arquitectura del sueño puede favorecer un peor control glucémico.

El **objetivo** de este estudio es analizar la relación entre la calidad de sueño subjetiva y diferentes marcadores glucométricos en personas con DM1.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio descriptivo retrospectivo en pacientes con DM1.

- Los datos glucométricos se obtuvieron mediante dispositivos de **monitorización continua de glucosa (MCG)**.
- La calidad subjetiva del sueño se evaluó mediante el **índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)**.
- Para el análisis descriptivo se calcularon medias y medianas con parámetros de dispersión. Para estudiar la relación entre la puntuación en el PSQI y las variables registradas se utilizó el test U de Mann-Whitney. Se utilizó el programa SPSS.

RESULTADOS:

Tamaño muestral: **29 pacientes**

Tabla 1: características demográficas y clínicas

Característica	Frecuencia (%) o Media (DE)
Sexo	- Hombres: 21 (72,4%) - Mujeres: 8 (27,6%)
Edad (años)	43,52 (15,6)
Tiempo de evolución de DM1 (años)	20,9 (10,8)
Tratamiento	- MDI con MCG: 21 (72,4%) - ISCI: 8 (27,6%)
HbA1c	7,49 (1,02)

DE: desviación estándar; MDI: múltiples dosis de insulina; MCG: monitorización continua de glucosa; ISCI: infusión subcutánea continua de insulina

Figura 1: calidad del sueño en la muestra según el PSQI

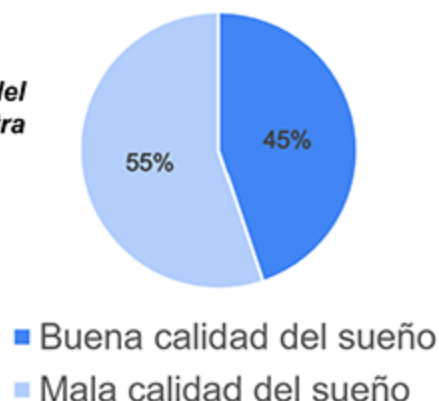


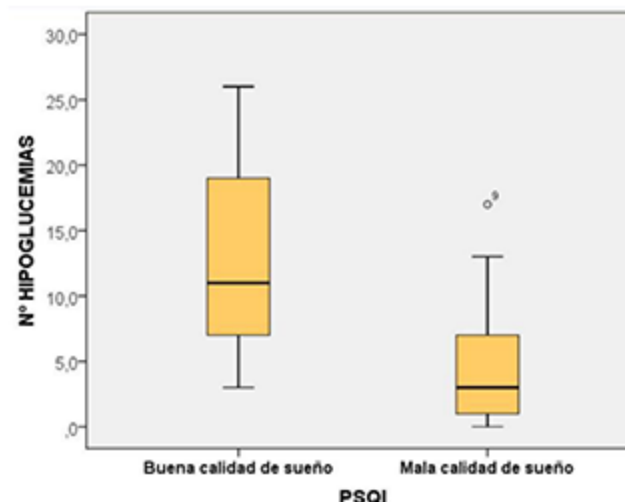
Tabla 2: relación entre variables glucométricas y calidad del sueño

Variable	Mala calidad del sueño (PSQI >5) *	Buena calidad del sueño (PSQI ≤5) *	p-valor
HbA1c	7,2%	7,55%	0,950
Glucosa media	151	157	0,948
GMI	6,9%	7,1%	0,930
TIR	68,5%	65,5%	0,341
TAR	26%	30,5%	0,871
TBR	1,5%	4,5%	0,018
Nº hipoglucemias	3	11	0,010
CV	32,7%	37,45%	0,037
Uso de ISCI	23%	31%	0,697

* Valores expresados como mediana

TIR: tiempo en rango; TAR: tiempo en rango alto; TBR: tiempo en rango bajo; CV: coeficiente de variación; GMI: indicador de gestión de glucosa.

Figura 2: número de hipoglucemias registradas



CONCLUSIONES:

Más de la mitad de las pacientes presentaron mala calidad subjetiva del sueño, que no parece estar vinculada al control glucémico medido por HbA1c o tiempo en rango.

En nuestra muestra los pacientes con más hipoglucemias refieren mejor descanso nocturno. Este hecho va en consonancia con varios estudios donde se ha reportado que la hipoglucemia nocturna puede favorecer el sueño profundo.

Paradójicamente, los pacientes con mejor percepción del sueño presentan más variabilidad glucémica. Esto sugiere que la calidad del sueño percibida es un constructo complejo donde las variables psicológicas y la percepción de seguridad (miedo a la hipoglucemia) pueden tener más peso que la propia estabilidad metabólica.

Como limitaciones, este estudio cuenta con una muestra reducida, lo que puede afectar a la potencia estadística de los resultados.