



<b>Títol del treball:</b>	AVALUACIÓ DE FRAGILITAT EN PERSONES MAJORS DE 70 ANYS AMB DIABETIS TIPUS 1: REPTES PER A L'EDUCACIÓ TERAPÈUTICA
---------------------------	---

<b>Nom i cognoms del ponent:</b>	Núria Alonso Carril
<b>Adreça correu electrònic ponent:</b>	nuriaalonso@mutuaterrassa.es
<b>Telèfon de contacte:</b>	669235534

### Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Núria Alonso-Carril	Infermera	Endocrinologia i Nutrició FAMT
2. Ernesto Guevara	Metge	Geriatría Subaguts FAMT
3. Silvia Rodríguez Rodríguez	Infermera	Endocrinologia i Nutrició FAMT
4. Montse Ramos	Infermera	Endocrinologia i Nutrició FAMT
5. Belén Berrocal	Infermera	Endocrinologia i Nutrició FAMT
6. Verónica Perea	Metge	Endocrinologia i Nutrició FAMT

### Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions. Opcional, màxim dues taules de resultats.

*Extensió màxima 650 paraules.*

#### INTRODUCCIÓ

La fragilitat es defineix com un deteriorament progressiu relacionat amb l'edat i que està associada a una major morbi-mortalitat. La detecció precoç de fragilitat és essencial en l'abordatge integral de la persona podent canviar el pronòstic, sobretot, en els casos reversibles de fragilitat física i afavorint l'autonomia i una millora de la qualitat de vida durant el màxim temps possible. Per realitzar el cribratge de fragilitat existeixen diferents eines validades. En relació amb la diabetis tipus 1 (DM1), les persones grans ( $\geq 70$  anys) amb aquesta patologia estan poc representades en l'evidència actual. L'educació terapèutica (ET) és un pilar fonamental dintre del tractament de les persones amb diabetis tipus 1 (DM1), però previ a dissenyar programes d'ET específics per aquest subgrup és indispensable conèixer les seves característiques basals incloent una avaluació que ens permeti determinar la presència de fragilitat.

#### OBJECTIUS

- Estimar la prevalença d'adults  $\geq 70$  anys amb DM1 del nostre centre



- Descriure les característiques clíniques d'aquest subgrup
- Descriure el tipus d'intervencions educatives rebudes per aquest subgrup en els últims 10 anys

**METODOLOGIA**

Estudi transversal. A totes les persones amb diabetis ≥ 70 anys ateses pel servei d'Endocrinologia i Nutrició des de gener de 2022 fins al gener de 2023 se'ls va realitzar un cribratge de fragilitat mitjançant l'ús del qüestionari validat *FRAIL Scale* (segons la puntuació es troben 3 categories: fràgil ≥3 punts, pre-fràgil 1- 2 punts i robust 0 punts). Es van recollir dades antropomètriques, analítiques, de monitorització de glucosa, presència de comorbiditats i ET rebuda de les persones amb DM1 i ≥ 70 anys .

**RESULTATS**

En el nostre centre es van atendre a 601 persones amb DM1 ≥ 18 anys, de les quals el 6% (36) tenien ≥70 anys; categoritzant-se 21 (55,9%) com robustes, 9 (26,5%) pre-fràgils i 6 (17,7%) fràgils. Un 30% presentava més hipoglucèmies del recomanat a les guies, les que van ser diagnosticades amb fragilitat presentaven més anys d'evolució de la diabetis, més hipoglucèmies greus i més episodis cardiovasculars. Respecte a l'ET rebuda en els últims 10 anys, el número d'intervencions educatives individuals va ser alta (10), contrastant amb les escasses en format grupal (0-1) (veure taules 1 i 2).

	Sense fragilitat (n=30)	Amb fragilitat (n=6)	p
Edat (anys)	74,7[71,9-73,3]	76,6 [71,3-82,8]	0,342
Dones	17(60,7)	3(50)	0,669
Viu sol	6(23,1)	1(20,0)	0,880
Índex Massa Corporal (Kg/m <sup>2</sup> )	26,1[24,5-29,8]	28,7[25,6-32,2]	0,153
Duració diabetis(anys)	32,1±10,5	45,9±15,3	0,029
Complicacions microvasculars	19(67)	4(66,7)	0,955
Episodis cardiovasculars	4(14,3)	4(66,7)	0,006
Nº hipoglucèmies greus (últims 2 anys)	0[0-0]	1[0,5-1,5]	0,002



Hemoglobina glicosilada (%)	7,7±0,8	7,8±0,6	0,858
ET individual (nº)	10,5[8-19]	11,5[6-18]	0,810
ET grupal (nº)	1[0-2]	0 [0-0]	0,078

Taula 1: Les dades s'expressen com mitjana±desviació estàndard, mediana[Q1-Q3] o n(%).

Dades del sensor de glucosa	Sense fragilitat (n=30)	Amb fragilitat (n=6)	p
Coeficient de variació (%)	35,0±5,8	36,0±8,77	0,989
Temps en rang (TIR) 70-180 mg/dL mediana %	54[46-66]	63,5[46-79]	0,591
TIR >50%, n (%)	17(63,0)	4(66,7)	0,865
Temps per sota d'objectiu (TBR) <70 mg/dL mediana %	1[0-3]	1[0-3]	0,827
TBR < 1%, n (%)	7(25,9)	2(33,3)	0,712
Temps per sobre d'objectiu (TAR) >180 mg/dL mediana %	41[31-53]	36,5[18-53]	0,574
TAR < 50%, n (%)	18(66,7)	4(66,7)	1
Ús del sensor (%)	91[87-97]	96[96-98]	0,241

Taula 2: Les dades s'expressen com mitjana±desviació estàndard, mediana[Q1-Q3] o n(%).

## CONCLUSIONS

Els programes d'ET dirigits a persones amb DM1 grans (≥70 anys) haurien d'anar precedits d'una valoració de fragilitat per poder individualitzar les intervencions educatives, sent el maneig de la hipoglucèmia i la prevenció de riscos cardiovasculars una prioritat a tractar. En el futur hauríem de valorar també el paper de l'educació grupal en aquest subgrup ja que hem detectat la infrautilització d'aquest recurs en el nostre centre.