

## UTILITAT DE L'ADMINISTRACIÓ DE QUESTIONARIS ESPECÍFICS PER AVALUAR LES CARACTERÍSTIQUES DE LA SON EN PACIENTS AMB DIABETIS MELLITUS TIPUS 2.

Gutiérrez Carrasquilla L<sup>1</sup>, Martínez M<sup>a</sup>D<sup>1</sup>, Santos M<sup>a</sup>D<sup>1</sup>, Mestres O<sup>2</sup>, Creus C<sup>3</sup>, Romero O<sup>2</sup>, Sampol G<sup>2</sup>, Lecube A<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Servei d'Endocrinologia i Nutrició. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

<sup>2</sup> Servei de Pneumologia. Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

<sup>3</sup> Servei d'Endocrinologia i Nutrició. Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

La DM tipus 2 (DM2) s'associa amb una alta incidència de síndrome d'apnees del son (SAS), amb episodis més greus d'hipòxia nocturna.

**OBJECTIUS:** Avaluar el risc de tenir una SAS (qüestionari de Berlín), la somnolència diürna (qüestionari de Epworth), la qualitat del son (qüestionari de Pittsburg) i la qualitat de vida en subjectes amb SAS (qüestionari del Quebec) en funció de la presència (o no) de DM2, i la seva correlació amb paràmetres de control glucèmic.

**MÈTODES:** Administració de la versió validada en castellà dels quatre qüestionaris. El qüestionari d' Epworth es va administrar en 594 subjectes (236 amb DM2) i la resta a un subgrup de 110 individus (95 amb DM2).

**RESULTATS:** Els pacients amb DM2 tenen major probabilitat de presentar una SAS ( $p=0,016$ ) i un major grau de somnolència diürna que els control [8,5 (2-18) vs. 5,0 (0-21);  $p < 0,001$ ]. A més, el grau de somnolència va ser major en aquells amb HbA1c  $\geq 8,0\%$  [7,0 (0-20) vs. 5,0 (0-21);  $p < 0,001$ ], amb una correlació significativa amb la glucèmia ( $p=0,024$ ,  $r=0,152$ ), l'HbA1c ( $p=0,002$ ,  $r=0,166$ ) i el perímetre de coll ( $p=0,024$ ,  $r=0,152$ ). La qualitat del son també va ser pitjor (major puntuació) en els subjectes amb DM2 [6,73 $\pm$ 3,8 vs. 5,13 $\pm$ 1,6;  $p=0,008$  ], amb més necessitat de fàrmacs per dormir ( $p=0,040$ ). Finalment, la qualitat de vida en pacients amb SAS va ser més baixa (menor puntuació) en els pacients amb DM2 ( $p=0,018$ ), especialment en els dominis corresponents a "síntomes nocturns" ( $p=0,042$  ) i "somnolència diürna" ( $p=0,028$ ).

**CONCLUSIONS:** L'administració de qüestionaris posa de manifest el major risc dels pacients DM2 de presentar una SAS. La seva pitjor qualitat del son correlaciona amb el grau de control metabòlic i es tradueix en major somnolència diürna i major necessitat de fàrmacs per dormir.

Agraïments: FIS ( PI12 / 00803 ) i FSEEN.