CO-019

FRAGILIDAD EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1: PREDICTORES, TRAYECTORIAS Y CONSECUENCIAS CLÍNICAS EN LA VIDA REAL. PROTOCOLO DE ESTUDIO

Carolina Lapena Estella[1], Francesc Orfila Pernas[2], Jose Damian Ávila Bosquet[3], Elena Mañés López[4], Rosalia Santesmases Massana[5], Joana Gelabert Xirinachs[6], Elena Navas Mendez[7]

[1] *CAP Sanllehy (ICS)*
[2] *BASIQ*
[3] *Junta de Andalucía*
[4] *CAP Camp de l'Arpa (ICS)*
[5] *Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)*
[6] *Universitat Politècnica de Catalunya (UPC)*
[7] *ICS*

OBJETIVOS

Analizar la fragilidad en adultos con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) atendidos en atención primaria (AP) y desarrollar modelos predictivos estadísticos de aplicabilidad clínica combinando regresión (frecuentista y bayesiana) y aprendizaje automático interpretable.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño. Cohorte poblacional retrospectiva longitudinal (2010-2025) en adultos ≥18 años con diagnóstico DM1 en la base de datos SIDIAP (Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria de Catalunya enlazado con el CMBD hospitalario -altas y urgencias-, receta electrónica/facturación farmacéutica, registros de mortalidad y resultados de laboratorio). Al tratarse de una cohorte poblacional, se incluirán todos los pacientes elegibles. Según exploración preliminar de la base de datos, hay 16.800 pacientes con DM1 que cumplen criterios de inclusión (7.417 mujeres y 9.383 hombres) con una edad media de aproximadamente 49,5 años (± 18,4).

Se recogerán variables sociodemográficas, clínicas, analíticas, farmacológicas, comorbilidades, complicaciones micro/macrovasculares e hipoglucemia grave. Se registrarán tanto los valores basales como, cuando sea posible, medias y variabilidad en el tiempo para análisis longitudinales. Se utilizará el índice eFRAGICAP para valorar la fragilidad.

Análisis. Análisis descriptivos de las características basales y evolución temporal de los factores de riesgo de la fragilidad en población adulta con DM1. Modelos mixtos y de Cox con covariables tiempo-dependientes evaluarán la bidireccionalidad entre fragilidad y complicaciones. Comprobación del índice eFRAGICAP mediante discriminación, calibración y utilidad clínica. Predicción de la aparición de futuras complicaciones y comorbilidades mediante el desarrollo de modelos clínicos frecuentistas, bayesianos y de aprendizaje automático interpretable, parsimoniosos con validación interna y temporal.

RESULTADOS ESPERADOS

Determinar el perfil de fragilidad en personas con DM1. Comprobar utilidad del índice FRAGICAP o cómo adaptarlo para que sea clínicamente útil en esta población, para una identificación precoz de riesgo y planificación de intervenciones clínicas.

Aplicabilidad. Si bien se ha logrado alargar la esperanza de vida de la población, el desafío actual es garantizar un envejecimiento saludable. Para ello, es fundamental que las personas encuentren propuestas individualizadas a su situación de salud desde el propio sistema. La fragilidad condiciona de forma decisiva el balance riesgo-beneficio del tratamiento en DM. En DM1, donde la insulina es imprescindible, la hipoglucemia grave y la pérdida de capacidad de autocuidado pueden ser el punto de inflexión hacia dependencia e ingresos. El índice FRAGICAP suele usarse en población de más de 65 años, pero esperamos que personas con una edad temprana de debut podría detectar déficits y pérdida funcional de forma precoz. Generar evidencia específica sobre fragilidad en DM1 permitirá ajustar objetivos de control, simplificar pautas cuando sea necesario y priorizar intervenciones de fuerza/nutrición y apoyo social.

CÓMO CITAR

Lapena Estella C, Orfila Pernas F, Ávila Bosquet JD, Mañés López E, Santesmases Massana R, Gelabert Xirinachs J, et al. FRAGILIDAD EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1: PREDICTORES, TRAYECTORIAS Y CONSECUENCIAS CLÍNICAS EN LA VIDA REAL. PROTOCOLO DE ESTUDIO. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):13-14. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4