

## **Trabajos Seleccionados**

### **PRESENTACIONES POSTERS**

#### **P26 Asociación entre diabetes y depresión en una población con diabetes mellitus 2 tratada en un centro de referencia**

Roberto Di Lorenzi<sup>1</sup>, Erika Aida<sup>1</sup>, Mariela Garau<sup>2</sup>, Lorena Bruno<sup>1</sup>, María Ruiz Díaz<sup>1</sup>, Lorena Barreneche<sup>1</sup>, Iris Melone<sup>1</sup>, María Costa<sup>3</sup>, Natali Fagian<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UNIDAD DOCENTE ASISTENCIAL DE DIABETES, HOSPITAL PASTEUR, URUGUAY; <sup>2</sup>DEPARTAMENTO DE MÉTODOS CUANTITATIVOS, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA URUGUAY, URUGUAY; <sup>3</sup>HOSPITAL PASTEUR, URUGUAY

Contacto: dilo@adinet.com.uy

**Introducción:** la diabetes mellitus 2 (DM2) es considerada una de las enfermedades crónicas más psicológicamente demandantes. La presencia de síntomas depresivos son una comorbilidad conocida en los pacientes con diabetes mellitus 1 y 2, siendo hasta tres veces mayor que en la población no diabética. La depresión se asocia a peores resultados sobre el control metabólico, adherencia al tratamiento, mayor morbilidad y mayores costos de atención médica.

**Objetivos:** conocer la prevalencia de síntomas depresivos y su relación con el control metabólico, complicaciones crónicas, factores socioculturales y adherencia al tratamiento.

**Materiales y métodos:** se realizó un estudio descriptivo, observacional en el período mayo-julio 2020. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de DM2 mayores de 15 años que se asisten en la UDA de diabetes del HP. Para evaluar síntomas depresivos, se aplicó el inventario de depresión de Beck II (BDI-II) que consta de 21 preguntas y cuya puntuación va de 0 a 63, considerándose depresión puntajes iguales o mayores a 14 puntos. Se dividió en síntomas leves 14-19, moderados 20-28 y severos 29-63. Para evaluar adherencia al tratamiento se utilizó el test de Morisky Green. Este estudio se realizó en un período de pandemia por COVID-19.

**Resultados:** se incluyeron 71 pacientes con DM2, 31 eran hombres (43,7%). La edad promedio fue de 56,9 años. La HbA1c fue 8,4%±2,4. Al aplicar el BDI-II se encontraron síntomas de depresión en 32 pacientes el 45,1% de la población, 13 pacientes (18,3%) tenían diagnóstico previo de depresión. No se encontró correlación lineal entre el puntaje de Beck y la HbA1c, sin embargo, si agrupamos sin depresión-depresión leve y depresión moderada-severa, hay diferencia significativa en las medias de la HbA1c ( $p=0,028$ ). Hubo más mujeres que hombres con depresión, sin alcanzar significación estadística. La depresión fue menos frecuente entre quienes están en actividad (20,8%) que entre quienes están desocupados (57%) ( $p=0,003$ ). No se encontró asociación entre depresión y el estado civil ni con el nivel de instrucción. Se encontró asociación entre síntomas de depresión y complicaciones crónicas ( $p=0,$ ). Entre quienes adhirieron al tratamiento, el puntaje del BDI-II fue significativamente menor ( $p=0,001$ ).

**Conclusiones:** cerca de la mitad de la población estudiada asoció síntomas de depresión. El 59,37% de la población con síntomas de depresión no tenía diagnóstico previo al estudio, lo que evidencia un subdiagnóstico de depresión. Estos hallazgos señalan la importancia de la detección temprana y la necesidad de tratamiento de los síntomas depresivos en personas con diabetes.

**P26 Association between diabetes and depression in a population with diabetes mellitus 2 treated in a referral center**

Roberto Di Lorenzi<sup>1</sup>, Erika Aida<sup>1</sup>, Mariela Garau<sup>2</sup>, Lorena Bruno<sup>1</sup>, María Ruiz Díaz<sup>1</sup>, Lorena Barreneche<sup>1</sup>, Iris Melone<sup>1</sup>, María Costa<sup>3</sup>, Natali Fagian<sup>3</sup>

<sup>1</sup>DIABETES ASSISTANCE TEACHING UNIT, PASTEUR HOSPITAL, URUGUAY;

<sup>2</sup>DEPARTMENT OF QUANTITATIVE METHODS, FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITY OF THE URUGUAY REPUBLIC, URUGUAY; <sup>3</sup>HOSPITAL PASTEUR, URUGUAY

Contacto: dilo@adinet.com.uy

**Introduction:** The diabetes mellitus 2 (DM2) is considered one of the more demanding psychological chronic diseases. The presence of depressive symptoms is a known comorbidity in patients with diabetes mellitus (1 and 2), being up to three times higher than in the non-diabetic population. Depression is associated with poorer outcomes on metabolic control, adherence to treatment, higher morbidity, and higher health care costs.

**Objectives:** To know the prevalence of depression and its relationship with metabolic control, chronic complications, sociocultural factors and adherence to treatment.

**Methods:** A descriptive observational study was conducted during the period May-July 2020. Patients over 15 years old with diagnostic of DM2 who attend the Teaching Care Unit of diabetes in Pasteur Hospital were included.

To evaluate depressive symptoms, we applied the Lico Beck Inventory II (BDI-II), which consists of 21 questions and whose score ranges from 0 to 63, with "depression" being equal or greater than 14. It was divided into mild symptoms 14-19, moderate 20-28 and severe 29-63. To evaluate adherence to the treatment, the Morisky Green test was used. This study was conducted in a period of pandemic by COVID-19.

The chi-square test was used to investigate the association between categorical variables and Spearman's r to investigate the correlation between quantitative variables. The comparison of quantitative variables in two groups was performed using the Mann Whitney test and, when more than two groups were compared, the Kruskal Wallis test. P values lower than 5% were considered significant.

**Results:** 71 patients with DM2 were included, 31 were men (43.7%). The average age was 56.9 years. The mean HbA1c was 8.4% ± 2.4. When applying the BDI-II, symptoms of depression were found in 32 patients (45.1%) of the population; 13 patients (18.3%) had a previous diagnosis of depression.

No linear correlation was found between the Beck score and HbA1c. However, if we group: without depression-mild depression and moderate-severe depression, there is a significant difference in the means of HbA1c ( $p=0.028$ ). There were more women than men with depression, without reaching statistical significance. Depression was less frequent among those who are active (20.8%) than among those who are unemployed (57%) ( $p = 0.003$ ). No association was found between depression and marital status or with the level of education. Association was found between depression symptoms and chronic complications ( $p=0.033$ ). Among those who joined the treatment the BDI-II score was significantly lower ( $p=0.001$ )

**Conclusions:** About half of the population studied associated symptoms of depression. The 59.37% of the population with symptoms of depression lacked a diagnosis prior to the study, which shows an underdiagnosis of depression. These findings point to the importance of early detection and the need for treatment of depressive symptoms in people with diabetes.