

MEJORÍA DEL CONTROL METABÓLICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS MIGRANTES CON DIABETES TIPO 1 QUE LLEGAN A CHILE.

Rossana Román Reyes¹, Michelle Pichott Román², Rebeca Ávila Alarcón¹, Yasmina Letelier Rojas³, Ximena Gaete Vasquez¹, María Verónica Mericq Guilá¹, Jeannette Linares Moreno⁴, Fernando Cassorla Goluboff¹, Ethel Codner Dujovne¹

¹ Instituto de Investigaciones Materno Infantil Universidad de Chile Hospital San Borja Arriarán, ² Facultad de Medicina, Universidad FinisTerra, ³ Hospital Regional Antofagasta, ⁴ Hospital Regional Antofagasta.

Durante los últimos años ha aumentado la migración hacia Chile, esta población se atiende mayoritariamente en el sistema público de salud.

Objetivo Describir las características clínicas y el control metabólico de un grupo de pacientes pediátricos migrantes con Diabetes Tipo 1 (DM1).

Método Estudio descriptivo retrospectivo, se revisa la ficha de los pacientes pediátricos con DM1 en control en 2 hospitales públicos (uno dentro y otro fuera de la Región Metropolitana) desde 2010 a la fecha.

Resultados Se identifica a 27 pacientes migrantes. Veinte debutaron con DM1 en su país de origen a la edad de $6,1 \pm 4,1$ años (PRE-M) (Tabla), ingresando a control en Chile con DM1 de $3,4 \pm 2,5$ años de duración. Siete pacientes debutan con DM1 mientras vivían en Chile (POST-M) (Tabla), a la edad de $8,7 \pm 4,1$ años.

Tabla: Control metabólico, tipo de insulina (NPH y rápida análoga (A)), y competencias para el manejo de la DM1 de pacientes divididos según el debut de DM1 previo (pre-M) o posterior (post-M) a su migración. Resultados expresados como promedio \pm Desviación estándar o porcentaje de pacientes al iniciar su control en Chile y en su último control. (*= $p < 0,05$)

Debut	N	Control	Edad	HbA1c	NPH	Rápida A	Dosis Fija	Conteo HC
DM1			(Años)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Pre-M	20	Inicial	9.0 ± 3.9	11.0 ± 2.2	40	75	85	10
		Último	9.9 ± 4.8	$8.8 \pm 1.7^*$	0	100	45	85
Post-M	7	Debut DM1	8.7 ± 4.3	10.6 ± 2.9	(-)	(-)	(-)	(-)
		Último	10.6 ± 5.4	$8.2 \pm 2.3^*$	0	100	42	58

El país de origen fue Venezuela (74%), Colombia (15%), otros países de América Central y Perú (11%). Los pacientes migrantes corresponden al 12% de los pacientes con DM1 del hospital de la capital y al 3,5 % de los pacientes con DM1 del hospital regional. El primer paciente extranjero ingresó el año 2012, sin embargo la mayoría de los pacientes migrantes ingresan a control en Chile entre los años 2016-2019 (93%). Dentro del total de pacientes nuevos (chilenos y extranjeros) que ingresaron anualmente al programa de garantías explícitas en salud de DM1, en el hospital de la Región Metropolitana, el porcentaje de migrantes ha sido 36% el 2016, 18% el 2017, 23% el 2018. Durante el primer semestre de 2019 el 70% de los nuevos pacientes con DM1 han sido extranjeros, superando por primera vez en número de ingresos a los pacientes Chilenos.

Una vez que los niños migrantes inician controles en Chile, mejora su HbA1c ($p < 0,05$ Tabla), y aumenta la proporción de pacientes que usa tratamiento intensificado con insulina ajustada por sensibilidad y conteo de hidratos de carbono (HC).

Conclusión Los Pacientes migrantes con DM1 han aumentado durante los últimos 3 años, en especial en la Región Metropolitana. Los niños y adolescentes que han migrado recientemente a Chile han mejorado su HbA1c y han adquirido competencias para realizar tratamiento intensificado con múltiples dosis de insulina.

Financiamiento: Sin financiamiento