



263 - IMPACTO DEL TIPO DE INSULINA EN EL CONTROL GLUCOMÉTRICO EN PACIENTES CON MONITORIZACIÓN FLASH

A. Martínez Martínez, M. Arbelo Rodríguez, J.G. Oliva García, J. García Fernández, B. Rivero Melian, R. Darias Garzón, B.F. García Bray, C. Rodríguez Rodríguez, L. Mora Martín y E. Palacios Abizanda

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: Se han ido incorporando insulinas basales y prandiales con un perfil más fisiológico, pero son escasos los datos acerca del beneficio de dichas insulinas en el control glucométrico en entornos de vida real.

Objetivos: 1) Detectar posibles diferencias en el control glucométrico entre las insulinas basales glargina U-300 y degludec. 2) Valorar la posible disparidad en el control glucométrico entre los análogos de 1^a generación (aspart, lispro y glulisina) y faster-aspart.

Métodos: Revisión retrospectiva de la historia clínica y los datos glucométricos de 14 días de los pacientes diabéticos del Hospital del Sur (Tenerife) con Freestyle Libre 2, con descarga reciente (10 días) en la plataforma Libreview (n = 212). Variables recogidas: edad, sexo, tiempo de evolución, tipo de DM, tipo de insulina rápida y lenta y parámetros glucométricos. Se efectuó un análisis descriptivo de las variables. Se evaluaron diferencias en el perfil glucométrico entre pacientes con glargina U-300 y degludec y entre faster aspart y del resto de análogos de I. rápida.

Resultados: Edad: $40,3 \pm 13$ años; 56,6% varones; tiempo de evolución: $18,9 \pm 11,4$ años; 96,9% DM-1. Tipo de I. basal: glargina U-300 (77%); degludec (21%); glargina (1%); detemir (1%). Tipo de insulina prandial: faster aspart (29%); aspart (38%); lispro (24%); glulisina (9%). TIR: $49,3 \pm 19,2\%$; TBR: $3,8 \pm 4,6\%$; TER $46,9 \pm 20\%$; CV $38,1 \pm 7,8\%$. TIR > 70%: 12,3%; TBR 25%: 17%; CV 36%: 37,7%; cumplimiento de los 4 objetivos: 9,4%. GMI: $7,7 \pm 0,9\%$. No se observaron diferencias entre los tratados con glargina U-300 y degludec en ninguno de los parámetros glucométricos. No se observó diferencias entre los con faster aspart y el resto de análogos de acción rápida.

Conclusiones: 1) No se detectan diferencias significativas en el control glucométrico en pacientes con degludec vs. glargina U-300; 2) no se detectan diferencias significativas en el control glucométrico en pacientes con faster aspart respecto al resto de análogos de insulina rápida.