



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 1ª 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.