



## 238 - INFLUENCIA DE LA CAPACITACIÓN Y DEL ANÁLISIS RETROSPECTIVO DEL AGP EN PARÁMETROS GLUCOMÉTRICOS DE PERSONAS QUE CONVIVEN CON DIABETES TIPO 1: ESTUDIO GLUKOMETRICS

R. Reyes-García<sup>1</sup>, Ó. Moreno-Pérez<sup>2,3</sup>, C. Tejera-Pérez<sup>4</sup>, M. Brito-Sanfiel<sup>5</sup>, P. Pines<sup>6</sup>, E. Aguilera<sup>7</sup>, M. Gargallo<sup>8</sup>, P. Rozas-Moreno<sup>9</sup> y J. Escalada San Martín<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería. <sup>2</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Doctor Balmis-ISABIAL, Alicante. <sup>3</sup>Universidad Miguel Hernández, Alicante. <sup>4</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. <sup>5</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid. <sup>6</sup>Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. <sup>7</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>8</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid. <sup>9</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>10</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Universidad de Navarra. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Objetivo principal: evaluar la relación entre el análisis retrospectivo del AGP y el control glucémico. Objetivos secundarios: evaluar el conocimiento sobre glucometría en PCDM1, identificar necesidades formativas y definir áreas de mejora.

**Métodos:** Estudio transversal en práctica clínica habitual, con muestreo secuencial (PCDM1, tiempo de uso MFG  $\geq$  70%). El conocimiento de la glucometría se evaluó mediante un cuestionario *online* autocumplimentado (17 preguntas, *score* entre 1-16), que incluía definiciones glucométricas y acciones a realizar según flechas de tendencia (9 preguntas, *score* entre 1-9), así como aspectos relacionados con el análisis de datos por PCDM1. Aprobación comité de ética Ref.: HUT 60/2022.

**Resultados:** 306 PCDM1 respondieron al cuestionario (45% mujeres, edad media  $47 \pm 14$  años, duración mediana de la diabetes 22,6 (rango intercuartílico [RIC 12,0-31,0]) años, tiempo desde inicio de MFG 32 [RIC 22-36] meses. La puntuación global fue 12 [RIC 10-13], la puntuación global en glucometría 5 [RIC 5-6]. Los aspectos menos conocidos fueron: “definiciones”: TBR (7,2% casos), CV 59,9%; “objetivos” TIR 17,2%, TBR 65,1%. En más de la mitad de los casos se identificaron dificultades para tomar decisiones en función de las flechas de tendencia. Un mejor conocimiento (puntuación  $> 4$ ) se asoció con mejor  $A_{1c}$  (7,2 vs. 7,1%,  $p = 0,028$ ) y mejor TBR (3% vs 1,5%,  $p = 0,041$ ). Un 74% de las PCDM1 analizaban de forma retrospectiva los datos de AGP en el periodo entre visitas, lo cual se asoció a una mejor  $HbA_{1c}$  (7,05 vs. 7,3%,  $p = 0,020$ ), GMI (7 vs. 7,3%,  $p = 0,011$ ), TIR (66 vs. 60,5%,  $p = 0,020$ ), y un menor CV (34,7 vs. 36,7%  $p = 0,015$ ).

**Conclusiones:** Existen posibilidades de mejora para la autogestión de la enfermedad en PCDM1 en base a la MFG (conocimientos, análisis y toma de decisiones). El análisis retrospectivo del AGP conlleva mejoras en todos los parámetros.