



208 - DEXCOM ONE+ MEJORA EL CONTROL GLUCÉMICO, AUMENTA la CALIDAD DE VIDA Y REDUCE el MIEDO A HIPOGLUCEMIAS CON ELEVADA SATISFACCIÓN EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON INSULINA: ESTUDIO LIFE-ONE

A. Chico¹, E. Aguilera², M. Albareda³, J. Moreno-Fernández⁴, P. Beato-Víbora⁵, E. Fernández-Rubio⁶, M. Cuesta⁷, A. Bartual⁸, F.J. Ampudia⁸ y M.J. Picón César⁹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Santa Creu i Sant Pau, IR Sant Pau, Barcelona, CIBER-BBN, Universitat Autònoma de Barcelona. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Ciudad Real. ⁵Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Badajoz. ⁶Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de Cruces, Bilbao. ⁷Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ⁸Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico de Valencia. ⁹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La MCG ha mostrado beneficios indudables en personas DM2 en tratamiento con insulina basal (IB) o en múltiples dosis (MDI). Dexcom One+, con algunas características distintas a otros MCG, no dispone de estudios clínicos que evalúen su eficacia

Objetivos: Evaluar la eficacia de Dexcom One+ en personas DM2 tratadas con insulina en control glucémico, calidad de vida, satisfacción, percepción y miedo a hipoglucemia.

Métodos: Estudio prospectivo multicéntrico de 3 meses de duración en DM2 > 18 años en tratamiento IB o MDI, no usuarios de MCG y HbA_{1c} > 7%. Utilizaron 10 días un sensor ciego y después en abierto por 3 meses. Se recogieron datos demográficos, HbA_{1c} y glucometría inicial y a los 3 meses y datos de tratamiento. Cumplimentaron los siguientes cuestionarios al inicio y a los 3 meses: percepción de hipoglucemias (Clarke), calidad de vida (DQoL), miedo a hipoglucemia (HFS). A los 3 meses: satisfacción con la MCG (c-EMG).

Resultados: Participaron 12 hospitales incluyendo 181 sujetos y finalizando 159: 84 MDI y 81 IB, 88% recibía #1 1 fármaco no insulínico. Edad 64,5 ± 10 años, duración diabetes 18,5 ± 9 años, 61% hombres, IMC 30,9 ± 7. La HbA_{1c} descendió en ambos grupos: 8,2 ± 1,3 vs. 7,4 ± 0,9 en MDI y 8,1 ± 1,2 vs. 7,3 ± 0,8 en IB ($p < 0,01$) y el TIR aumentó: 52,6 ± 25 vs. 60 ± 22 en MDI y 58,6 ± 23 vs. 66,7 ± 19 en IB ($p < 0,05$). TBR1, TBR2, glucosa media, GMI y CV también descendieron de significativamente en ambos grupos. El TAR1 se redujo en el grupo IB: 29,3 ± 16 vs. 26,2 ± 13 ($p = 0,06$). En ambas ramas de tratamiento se observó un incremento significativo en calidad de vida y un menor miedo a hipoglucemias sin cambios en la percepción de las mismas. Ambos grupos mostraron elevada satisfacción.

Conclusiones: Dexcom One+ permite mejorar control glucémico, calidad de vida y miedo a hipoglucemias en personas DM2 en tratamiento con IB o MDI con elevado grado de satisfacción, siendo este el primer estudio clínico realizado con este dispositivo.