



## 174 - EFICACIA DEL USO DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA (FSL2) EN PACIENTES CON DM1 Y DM2 DE EDAD AVANZADA EN UN HOSPITAL COMARCAL

I. Tombo Fernández

Hospital Comarcal del Bidasoa.

### Resumen

**Introducción:** El sistema de monitorización *flash* de glucosa (MFG) permite la determinación de la glucosa en el líquido intersticial, proporcionando al paciente y al equipo sanitario datos adicionales como el tiempo en rango (TIR), tendencia de la glucosa y  $HbA_{1c}$  estimada. Estos datos permiten tomar decisiones encaminadas a mejorar el control metabólico.

**Objetivos:** El objetivo es valorar los datos de control metabólico que proporciona a esta cohorte de pacientes con DM1 y DM2 de edad avanzada que utilizan el sistema de FSL2 financiado.

**Métodos:** Valoramos 31 pacientes con DM1 y DM2 de nuestro hospital entre 70 y 95 años, en tratamiento con insulina basal-bolo a los que se les ha colocado sistema *flash* financiado durante el año 2022. Comparamos  $HbA_{1c}$ , TIR, tiempo por encima del rango, tiempo por debajo del rango, dosis total de insulina y la variabilidad a los 14 días de inserción del sensor y datos actuales. Se examina si mejoran los objetivos de control en edad avanzada. Se realiza el análisis estadístico a través de SPSS Statistics.

**Resultados:** La  $HbA_{1c}$  media precolocación de sensor FSL2 es 7,368 con una derivación estándar de 1,0818 y la  $HbA_{1c}$  poscolocación de 7,477 con una derivación estándar 1,2189. El coeficiente de variación (CV) ha disminuido tras la colocación del FSL2, de una media de 31,371 a 30,339. El tiempo en rango 70-180 mg/dl (TIR) ha aumentado, siendo la media precolocación de 60,58 a 62,39 post. El tiempo en hipoglucemia leve (54-69 mg/dl) pre ha pasado de una media de 2,77 pre a 1,87 post. El tiempo en hipoglucemia grave (< 54 mg/dl) ha pasado de una media de 0,52 pre a 0,23 post.

**Conclusiones:** Podemos concluir que la colocación del FSL2 en pacientes con diabetes de edad avanzada ha demostrado una mejoría en la calidad de vida de estos pacientes, a pesar de las limitaciones técnicas o físicas que pueda suponer la edad. También podemos señalar que hay una mejora en el TIR y una mejora en tiempo de las hipoglucemias, pero no logramos una significación estadística por pequeño tamaño de la muestra.

\*Presentado en Congreso SED Coruña 2025 (formato póster).