



P-116 - ANÁLISIS DE LA MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA CON SISTEMA FLASH EN LA CONSULTA DIABETES PEDIÁTRICA

M.P. Real de la Cruz^a, A.C. Enríquez Cejudo^b, M.D. Cobo Romero^b, M.M. Correa Casado^b, M.P. Moreno Salmerón^b, J. Momblan de Cabo^b y J.L. Gómez Llorente^b

^aUnidad de Diabetes pediátrica, Hospital Torrecárdenas, Almería. ^bUGC Pediatría, Hospital Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Objetivos: Dar a conocer la cobertura de la implantación del sistema Flash de monitorización de glucosa de la consulta de endocrino pediatría. Analizar control glucémico de los niños diabéticos de la consulta, a fecha 12 de enero 2020.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal realizado a 108 pacientes. Criterio de inclusión: pacientes diabéticos de la consulta de endocrinología pediátrica con monitorización continua de glucosa FreeStyle. Variables: tiempo en rango objetivo (80-180 mg/dl), hipoglucemia/14 días, numero escaneos/día, si descargan frecuentemente (min 1 vez/mes) y si introducen eventos en el lector (insulina administrada, raciones ingeridas). Datos recogidos de plataforma libreview profesional.

Resultados: Total de 154 niños diabéticos: 149 prescritos, puestos 130, resultando 22 nulos por no cumplir criterio. N = 108. Control glucémico: el 40% de los niñ@s tienen > 51% tiempo en rango (8 de estos > 65%), el 51% entre 31-50%, existiendo un 9% con tiempos en rango 30%. El 27% presentó de 1-5 hipoglucemias en las últimas 2 semanas; de 6-12 hipoglucemias el 41%; de 13 -20 hipoglucemias el 21% y más de 21 el 11%. Escaneos/día: 46% lo hacen de 3 a 9 veces, el 38% de 10 a 20, 7% de 21^a 35 y 9% más de 35 escaneos/día. Relación variables: No hay correlación entre número de escaneos al día y % tiempo en rango R² = 0,014. Si se observa relación entre tiempo en rango y pacientes que descargan lector. El 46% no realiza descargas frecuentes por diferentes motivos: no tener pc, tener problemas en descargas, llevar dispositivo de control continuo de glucosa. Solo hay 29 pacientes que introducen eventos en el lector.

Conclusiones: La evidencia muestra que monitorización continua de glucosa mejora el control metabólico en el paciente diabético, menor riesgo de complicaciones y supone innovación tecnológica para la toma de decisiones más informadas. A raíz de la financiación del sistema Flash por el SAS se han incluido en programa de MCG a la mayoría de niños diabéticos. La cobertura de monitorización de glucosa en nuestra consulta es buena, el número de pacientes con tiempo en rango es aceptable, aunque mejorable. En nuestra muestra la mayor frecuencia de escaneos no se correlaciona con mejoría en los parámetros de control glucémico, pero si con los descargan datos frecuentemente. Propuesta mejora: sesiones grupales de iguales para refuerzo educacional en el uso, descarga, interpretación de informes y actuaciones de cambio de pauta de insulina, hábitos alimentación y ejercicio, así como seguimiento en consulta posterior.