



## P-128 - MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN DM1 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C. Alonso Felgueroso<sup>a</sup>, P. Pujante Alarcón<sup>a</sup>, J. Ares Blanco<sup>a</sup>, L. Manjón Miguélez<sup>a</sup>, P. Morales Sánchez<sup>b</sup>, E. Delgado Álvarez<sup>a</sup> y E. Menéndez Torre<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. <sup>b</sup>Epigenética del Cáncer y Nanomedicina del ISPA, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

### Resumen

**Objetivos:** Durante los últimos años ha ocurrido un rápido aumento en el uso de monitorización continua de glucosa (MCG) como herramienta clínica para pacientes con diabetes. Esto ha propiciado la aparición de nuevas guías que indican cuáles de los datos debemos observar para establecer un buen control de la enfermedad, incluyendo cómo se relacionan con la hemoglobina glicosilada (HbA1c). El objetivo de este estudio es describir parámetros derivados de MCG y HbA1c en pacientes afectos de diabetes mellitus tipo 1 (DM1) en un hospital de tercer nivel.

**Material y métodos:** Seleccionamos pacientes diagnosticados de DM1, a seguimiento en dicho hospital, que estén utilizando MCG Freestyle Libre™, con porcentaje de información > 70%. Se recogen datos en diciembre de 2019 de los últimos 60 días según los criterios del consenso del “ATTD-Congress-2019”. A la vez, se recoge información de HbA1c y del tratamiento que recibe el paciente de su última consulta de revisión.

**Resultados:** Se obtiene información de 105 pacientes. La edad media es de 43,8 años ( $\pm$  14,4). El 62,2% son mujeres. La duración media de enfermedad es de 22,62 años ( $\pm$  11,54). El 79% recibe tratamiento con insulina en pauta basal-bolo, el 20% con ISCI y el 1% con insulinas mezcla. El porcentaje de uso de MCG es del 92,34% del tiempo ( $\pm$  7,5), con un promedio de escaneo de 10,40 veces/día ( $\pm$  6,4%). El porcentaje de pacientes con HbA1c 7% es del 29,5%; 7,5% del 61%; y 8% del 78,1%. Respecto a MCG: el porcentaje de pacientes con un tiempo en objetivo (70-180 mg/dL) > 70% es de 8,6%; con un coeficiente de variación 36% es del 28,6%; con tiempo por debajo de objetivo 4% es de 28,6%; y con tiempo por encima de objetivo 25% es de 18,1%. Según el tratamiento recibido, de los pacientes a tratamiento con ISCI un 47,6% presentan HbA1c 7%, mientras que de los que reciben tratamiento con insulina basal-bolo presentan HbA1c 7% el 25,3%. No hay diferencias significativas en el tiempo en objetivo entre tratados con ISCI y basal-bolo.

	ISCI (20%)	Basal-bolo (79%)	Grado de significación
% objetivo > 70%	14,3%	7,2%	No significativo
% debajo de objetivo 4%	42,9%	45,8%	No significativo

%encima de objetivo 25%	14,3%	19,3%	No significativo
Coef. variación 36%	28,6%	28,9%	No significativo
HbA1c 7%	47,6%	25,3%	p 0,05
HbA1c 7,5%	71,6%	59%	No significativo
HbA1c 8%	85,7%	77,1%	No significativo

**Conclusiones:** El uso de MCG para el control de la DM1 en pacientes afectos de la misma está cada vez más presente en nuestro medio. En nuestro grupo llama la atención el porcentaje de pacientes con HbA1c 7% comparado con el de pacientes con TIR > 70%. Además, cabe destacar la mejor HbA1c de pacientes en tratamiento con ISCI respecto a basal-bolo, a pesar de no mejorar significativamente su tiempo en objetivo.