



P-170 - ANÁLISIS DEL CONTROL GLUCÉMICO TRAS LA IMPLANTACIÓN EN DIABETES MELLITUS TIPO 1 DEL SENSOR DE MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA INTERSTICIAL EN LA RIOJA

J. Campos Fernández^a, V. Osés Zárate^b, C. Higueruela Mínguez^b, P. Calvo Redondo^b, P. Rubio García^b, M.Á. Martínez de Salinas Santamaría^b y B. Moure Lavilla^b

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital San Pedro de la Rioja, Logroño. ^bHospital San Pedro de la Rioja, Logroño.

Resumen

Introducción: La implantación del sistema de monitorización de glucosa flash en adultos con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) ha condicionado una gran cantidad de datos, permitiéndonos un exhaustivo análisis del control glucémico.

Objetivos: Objetivo principal: analizar la influencia de esta monitorización en el control glucémico (al mes y 3 meses) desde su implantación por el Sistema Nacional de Salud. Objetivo secundario: comparar la relación existente entre el uso del sensor y el control glucémico a 3 meses.

Material y métodos: Estudio retrospectivo con vertiente descriptiva y analítica. Inclusión de pacientes (? 14 años) de forma consecutiva, desde octubre/2018 a septiembre/2019. Variables recogidas: demográficas, clínicas y analíticas (Libreview) al mes y a los 3 meses desde la implantación del dispositivo. Análisis estadístico mediante SPSS Statistics v.25. Se realizaron test paramétricos y no paramétricos. Se consideraron estadísticamente significativos valores de p 0,05.

Resultados: Incluidos 159 pacientes, 88 mujeres (55,3%), edad media 40,65 años (DE 16,40), tiempo de evolución DM1 17,50 años (RI 19). Principal motivo de inclusión en financiación: hipoglucemia (57%; n = 90). En relación al control glucémico a 3 meses, existe un discreto empeoramiento a expensas de hiperglucemia y una reducción del porcentaje de glucemia por debajo de objetivo (tabla). En 60 pacientes (42%), la captación era 70% de los datos. A los 3 meses, se evidenció diferencia entre uso del sensor y control glucémico: los DM1 con captación 70% presentaban mayor porcentaje de glucemia por encima de objetivo (X 54,45; DE 22,60) frente a los de captación ? 90% (X 39,78; DE 16,91), (p = 0,047); El porcentaje de glucemia en objetivo fue menor (p = 0,021) entre los que tenían captación 70% (X 39,55, DE 23,09) frente a captación ? 90% (X 55,16; DE 15,97).

Variables	1 mes	3 mes	p
HbA1c estimada (%)	7,35	7,65 (1,01)	0,020

Glucemia media (mg/dl)	162,50 (34)	177,46 (38,09)	0,028
Glucemia encima de objetivo (%)	35 (23)	42,26 (18,27)	0,038
Glucemia en objetivo (%)	56,25 (16,97)	52,21 (17,89)	0,192
Glucemia debajo de objetivo (%)	5 (7)	4 (6)	0,007
Eventos de hipoglucemia (nº)	11 (14)	17,50 (19)	0,007
Duración de hipoglucemia (min)	90 (56)	105,72 (50,87)	0,309

Conclusiones: El valor del uso de monitorización flash durante los primeros 3 meses en nuestra población se basa en reducción del porcentaje de tiempo en hipoglucemia (objetivo 5%), principal motivo de indicación de financiación. Por subgrupos, un mayor uso del sensor se relacionó con mejor control glucémico, menor porcentaje de glucemia por encima de objetivo y mayor porcentaje de tiempo en rango. Destacar el elevado número de pacientes con criterios de retirada por infrautilización. Estrategias de educación diabetológica centradas en la adherencia al uso del sensor podrían mejorar los resultados clínicos de nuestros pacientes.