



## 215 - CONTROL GLUCÉMICO EN EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 Y ALTO RIESGO DE HIPOGLUCEMIA EN TRATAMIENTO CON MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA Y MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA

C. Viñals Domènech<sup>1</sup>, Á. Mesa Pineda<sup>1</sup>, I. Pueyo<sup>1</sup>, D. Roca Espino<sup>1</sup>, M. Vidal Flor<sup>1</sup>, M. Giménez Álvarez<sup>1,2,3</sup> e I. Conget Donlo<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Diabetes. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic de Barcelona. <sup>2</sup>Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Barcelona. <sup>3</sup>Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM). Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La monitorización continua de glucosa (MCG) está indicada y financiada en personas con diabetes tipo 1 (DT1), elevado riesgo de hipoglucemia y tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI). Nuestro objetivo fue evaluar el efecto del confinamiento durante la pandemia por COVID-19 sobre el control glucémico de esta población de alto riesgo.

**Métodos:** Seleccionamos pacientes con DT1 en tratamiento rutinario con MCG/MDI por elevado riesgo de hipoglucemia. A partir de las descargas de los dispositivos, comparamos el control glucémico durante un periodo pre-confinamiento (PC, 23/02 a 7/03/2020) y durante el confinamiento (DC, 1/04 a 14/04/2020). El objetivo primario fue evaluar la diferencia de% de tiempo en objetivos (70-180 mg/dl) entre los dos periodos. Como objetivos secundarios se incluyeron: % tiempo 54, 70, > 180, > 250 mg/dl, la HbA<sub>1c</sub> estimada y la variabilidad glucémica (CV). Se obtuvieron datos del uso del dispositivo y dosis de insulina diaria.

**Resultados:** Incluimos 77 pacientes, 44 hombres, edad  $42,13 \pm 14,5$  años,  $22,16 \pm 12,5$  años de evolución de la DT1, 14 con Dexcom G5, 63 con FreeStyle. En cuanto a los datos glucométricos: 70-180 mg/dl  $58,4 \pm 17,3$  vs  $62,3 \pm 15,6\%$  ( $p = 0,002$ ), 54  $1,9 \pm 2,8$  vs  $2,0 \pm 3,4$  ( $p = ns$ ), 70  $6,3 \pm 5,1$  vs  $6,5 \pm 6,1$  ( $p = n.s.$ ), > 180  $34,8 \pm 18,6$  vs  $30,3 \pm 16,3$  ( $p = 0,01$ ), > 250  $11,3 \pm 10,9$  vs  $8,7 \pm 8,5$  ( $p = 0,01$ ); HbA<sub>1c</sub>  $7,2 \pm 0,8$  vs  $6,9 \pm 0,7\%$  ( $p = 0,001$ ), CV  $37,6 \pm 7,8$  vs  $38,1 \pm 7,2\%$  ( $p = ns$ ); PC vs DC respectivamente. Durante los dos periodos de estudio no hubo diferencias en el uso del sensor (95%), dosis total de insulina, ni hubo episodios de descompensaciones agudas graves por hipo o hiperglucemia.

**Conclusiones:** Durante la pandemia por COVID19, el confinamiento es manejado con éxito en términos de control glucémico por aquellos pacientes con DT1 en tratamiento con MDI y MCG por elevado riesgo de hipoglucemia. La estricta rutina cotidiana en domicilio mejora el tiempo en objetivo glucémico sin aumentar el número de hipoglucemias.