



93 - EFICACIA CLÍNICA Y ADHERENCIA AL USO DE LA MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA (MFG) EN ADOLESCENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO1 (DM1)

S. Amuedo Domínguez, R. Guerrero-Vázquez, A. Martínez-Ortega, N. Gros Herguido, A. Pérez Morales, M. Enríquez Macías, A. Corpas García, C. Ruiz Trillo, F. Farfán Díaz y A. Soto Moreno

Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción: El Sistema Sanitario Público Andaluz incorporó en 2018 un sistema de MFG para la población con DM1 entre los 4 y los 18 años.

Objetivos: Valorar la eficacia clínica, el grado de uso y adherencia de la MFG tras el primer año de implantación.

Métodos: Estudio observacional descriptivo y longitudinal. Se compararon las variables de estudio de la primera descarga realizada a los 14 días respecto a la realizada a los 12 meses. Criterios de inclusión: DM1 entre 14 y 18 años con implantación de MFG entre junio y noviembre de 2018 con un mínimo de 12 meses de seguimiento. Criterio de exclusión: otros sistemas de monitorización continua de glucosa.

Resultados: 128 adolescentes con DM1 (49,2% mujeres), edad media 17,26 [DE 1,43] años, tiempo de evolución de DM1 de 10,39 [5,04] años y HbA1c preimplantación de 7,94 [1,27]%. La tasa de abandono y/o discontinuación de MFG fue del 22,65% durante el primer año. No se observaron diferencias en HbA1c (8,13[1,40]%), en % tiempo en rango ni por encima de rango, con una variabilidad glucémica inferior (CV inicial 44,19 [10,02] vs final 41,04 [9,32]; p 0,022), así como un descenso significativo del% de tiempo por debajo de rango 70 mg/dl (10,15 [10,35] vs 6,21 [5,3]). En relación con el uso no hubo diferencias ni en número de escaneos diarios (6,81 [6,6] vs 6,27[6,3] ni en % de datos captados por el sensor (53,8 [30,07] vs 59,04 [35,71]). El número de sensores recogidos ha sido de 21,54 [5,03] con una media de 12,30 (9,7) descargas realizada en la plataforma.

Conclusiones: La MFG mejora el control glucémico en términos de descenso de la variabilidad glucémica y del tiempo en hipoglucemia tras 12 meses de uso continuado en adolescentes. El grado de adherencia a MFG (tasa de abandono, discontinuación y uso diario del dispositivo) precisa mejoras en este grupo de edad. La mejora del grado de adherencia a la MFG con programa educativos específicos podrían mejorar los resultados en salud en adolescentes con DM1.