Endocrinol Diabetes Nutr. 2020;67(Espec Cong 2):1

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

13 - COMPARACIÓN ENTRE LAHBA1C VENOSA (A1cV) Y LA HBA1C ESTIMADA (A1cE) Y OTROS PARÁMETROS DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA TIPO FLASH (MCG) EN PACIENTES CON DM1

P. Pujante Alarcón[1], J. Ares Blanco[1], P. Morales Sánchez[2], C. Alonso Felgueroso[1], S. Lanes Iglesias[1], G. Martínez Tamés[1], R. Rodríguez Escobedo[1], L. Manjón Minguelez[1], E. Delgado Alvárez[1] y E.L. Menéndez Torre[1]

[1]Endocrinología y Nutrición. Hospital Central de Asturias. ISPA. Oviedo. [2]ISPA. Epigenética del Cáncer y Nanomedicina ISPA. Oviedo.

Resumen

Introducción: La MCG en el manejo de la DM1 se ha convertido en una práctica habitual. Sin embargo, todas las guías de práctica clínica siguen utilizando como medida gold estándar para definir buen control la A1cV. Son pocos los estudios que correlacionan la medición de A1cV (estándar) con la A1cE y otros parámetros derivados de la MCG.

Métodos: Estudio descriptivo-retrospectivo de 225 pacientes, 60% mujeres, edad media de 44,7 ± 15,1 años, evolución medio de 22,4 ± 13,1 años y la mayoría con bolobasal (bolobasal: 85,4%, ISCI 14,2% y 0,4% con mezclas). Fueron evaluados en las CCEE del HUCA y que comparten los datos a través de *libreview* y que presentaban al menos un 70% de información válida durante un período de tiempo de 30 días. Revisamos su historia clínica rescatando: su última analítica que incluyera A1cV, la descarga en libreview (TIR, tiempo de bajo rango: TBR, tiempo encima rango TBR y CV) y calculamos los días de diferencias entre la fecha de la analítica y descarga.

Resultados: La A1cV media fue de 7,5 ± 1,0%. El 32% presentaban una HbA1c < 7% y un 58,2% menor de 7,5%. La A1cE media fue de 7,5 ± 1,1%. El 15,9% presentan un TIR > 70%. El 52,2% un TBR < 4% y el 34,5% presentaban un CV < 36%. La mediana de la diferencia en días entre la analítica y la descarga fue de 93 días. La asociación entre la A1cV y la A1cE fue significativa (r: 0,60; p < 0,01) siendo máxima cuando la diferencia entre ambas era menor de 30 días (r: 0,75; p < 0,05). Obtuvimos una correlación entre A1cV y A1cE independientemente de la diferencias de fechas y TBR (β: 0,585; p < 0,01). La asociación entre A1cV y la glucemia promedio fue positiva (r = 0,608; p < 0,01), siendo máxima cuando las 2 mediciones no diferían en más de 30 días (r = 0,787; p < 0,01). De la igual modo, A1cV se correlacionó con la glucemia promedio (β: 0,60; p < 0,01) independientemente de la diferencia de fechas y TBR. Por otro lado, el CV se relacionó con el TBR independientemente del número de escaneos y el TAR (β: 0,79; p < 0,01).

Conclusiones: La A1cV se correlaciona con parámetros de MCG, lo que demuestra la utilidad válida de ésta en DM1.

© 2020 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.