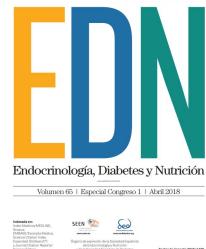




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## O-011 - MONITORIZACIÓN CONTINUA DE LA GLUCOSA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 TRATADOS CON MÚLTIPLES INYECCIONES DIARIAS DE INSULINA

L. Lázaro Martín, C. García Lobato, F. Gallego Gamero, E. Gil Poch, F.J. Arroyo Díez y P.I. Beato Víbora

*Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz.*

## Resumen

**Objetivos:** Analizar la eficacia de la monitorización continua de glucosa (MCG) en el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 1, niños y adultos, tratados con múltiples inyecciones diarias de insulina, en un contexto de práctica clínica real.

**Material y métodos:** Se analizaron retrospectivamente los datos de todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 1, adultos y niños, en seguimiento en el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, que recibían tratamiento con múltiples inyecciones diarias de insulina y utilizaban MCG en tiempo real. Se evaluaron edad, sexo, tiempo de evolución de la diabetes, dosis de insulina diaria, tipo de insulina basal administrada, dispositivo de MCG utilizado y duración del uso de la MCG. Se compararon la HbA1c antes del inicio de la MCG y al final del seguimiento.

**Resultados:** 98 pacientes fueron evaluados, con una edad de  $34 \pm 19$  años, 29% ( $n = 28$ ) menores de 18 años, 56% varones, con un tiempo de evolución de la diabetes de  $14 \pm 12$  años. El 89% de los pacientes eran portadores de MCG con sistema Dexcom® (52% Dexcom-G4®, 37% Dexcom-G5®) y el 11% de MCG con sistema Guardian® de Medtronic (9% Guardian Real-Time®, 2% Guardian Connect®). La dosis diaria de insulina fue  $0,7 \pm 0,3$  U/kg y las insulinas basales utilizadas eran glargina U100 (32%), degludec (34%), glargina U300 (14%), levemir (6%) y NPH (1%). La duración del uso de MCG fue (mediana [RIC]) de 9 meses [4-24], 12 meses [4-25] en adultos y 4 meses [2-15] en niños, con una duración máxima de 6 años; 34% de los pacientes tenían un seguimiento  $\geq 1$  año y 19%  $\geq 2$  años. Ocho pacientes iniciaron sistema integrado bomba-sensor tras 7 meses [5-14] de uso de MCG con múltiples inyecciones de insulina; sólo 3 pacientes dejaron de usar la MCG por falta de beneficio. El porcentaje de pacientes con buen control glucémico (HbA1c  $\leq 7\%$  en adultos y  $\leq 7,5\%$  en niños) aumentó de un 48% a un 60% ( $p = 0,001$ ,  $n = 73$ ) al final del seguimiento. La HbA1c media se redujo significativamente de  $7,5 \pm 1,2\%$  a  $7,2 \pm 0,8\%$  ( $p = 0,019$ ,  $n = 73$ ). En el grupo de pacientes con duración de uso de MCG  $\geq 1$  año ( $n = 30$ ), el porcentaje de pacientes con buen control aumentó de un 50% a un 57% ( $p = 0,001$ ) y la HbA1c se redujo de  $7,5 \pm 1,1\%$  a  $7,2 \pm 0,9\%$  ( $p = 0,1$ ).

**Conclusiones:** La monitorización continua de glucosa en niños y adultos con diabetes mellitus tipo 1 tratados con múltiples inyecciones diarias de insulina aporta, en la práctica clínica, un beneficio sostenido en cuanto a mejoría del control glucémico, con una baja tasa de abandonos.