

O-027 - FREESTYLE LIBRE: ¿MEJORA EL CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1?

A. Megido Armada, P. Alonso Rubio, V.A. Oreña Ansorena, C.J. Blázquez Gómez, R. García García, I. Riaño Galán y B. Huidobro Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: Los sistemas de monitorización continua de la glucosa en tiempo real (MCG-TR) son capaces de mejorar el control metabólico en niños con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Estos dispositivos proporcionan información continua de las fluctuaciones glucémicas, en tiempo real y de forma retrospectiva, facilitando un ajuste más preciso del tratamiento.

Objetivos: Primario: conocer si existe relación entre el uso de MCG-TR y la disminución en los valores de HbA1c capilares en pacientes pediátricos con DM1. Secundario: buscar diferencias entre la mejora del control glucémico y, la descarga y análisis retrospectivos por parte de los familiares, de la información proporcionada por el sensor.

Material y métodos: Estudio longitudinal retrospectivo basado en la recolección de datos clínicos (edad, sexo, tiempo usando MCG-TR, HbA1c) de los pacientes de 4 a 16 años con DM1 seguidos en la consulta de Diabetes Infantil de un hospital de tercer nivel. Criterios de exclusión: pacientes con el tiempo de uso del MCG-TR inferior a 3 meses, uso de MCG-TR diferente al FreeStyleLibre (FSL) y pacientes con uso del FSL desde el debut. Se compara la HbA1c recogida previa a la colocación del sensor con la determinación en la última consulta de seguimiento. Además, se realizó una encuesta telefónica a los padres de los pacientes (tras ser informados verbalmente del estudio y consistiendo la entrada al mismo), analizando la frecuencia de descarga y uso práctico de los informes de evolución glucémica que proporciona el FSL. Resultados expresados como media (DE).

Resultados: Se obtuvo una muestra de 34 pacientes, 55,9% varones, con edad media de 12,3 (2,9) años, y tiempo medio desde el debut 4,8 (2,9) años. Tiempo medio del uso del FSL de 1,2 (0,7) años. La media inicial de HbA1c en muestras capilares fue 7,45 (1,08)%, con disminución de esta variable tras el uso del sensor (7,10 (0,91)%), sin alcanzar niveles significativos ($p = 0,08$). Más de la mitad de la muestra (58,8%) no descarga de manera habitual el informe detallado de la evolución glucémica que proporciona el sensor, y por tanto no realizan adaptaciones terapéuticas según el mismo. El 41,2% descarga frecuentemente estos informes y realiza cambios terapéuticos en base a su análisis retrospectivo, existiendo disminución estadísticamente significativa de la HbA1c capilar en este grupo de pacientes (HbA1c capilar previa 8,05 (1,35)% y postFSL: 7,16 (0,99)%; $p = 0,03$).

Conclusiones: Existe mejoría en los valores de HbA1c capilar en los pacientes pediátricos tras el uso del FSL, siendo clave para ello la descarga y el análisis de la información proporcionada por el sensor para la toma de decisiones terapéuticas. Se debería de promover una educación personalizada de todas las

aplicaciones prácticas del sensor para optimizar su potencial de control metabólico.