



P-059 - MONITORIZACIÓN FLASH DE LA GLUCOSA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

V.M. Andía Melero^a, M. Picallo Pérez^a, A. López Guerra^a, M. Moyano Diéguez^a, M.J. Rodríguez Calero^a, E. León Carralafuente^b y R. Garrido Martínez^b

^aHospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. ^bCEP Hermanos Sangro, Madrid.

Resumen

Objetivos: Comprobar la eficacia del sistema de monitorización Flash de glucosa FreeStyle Libre en la práctica clínica habitual.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 24 pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) usuarios de este sistema (FSL). Se seleccionaron dos grupos control, uno (I) de usuarios del calculador de dosis de insulina prandial Insulinix y otro (C) de pacientes sin ninguno de estos dispositivos atendidos en consultas externas entre octubre y diciembre de 2016, emparejados con los pacientes FSL por edad y sexo, uno en el grupo I y dos en el grupo C; todos ellos en tratamiento con pauta basal-bolos de insulina. Se analizaron dosis basal y prandial de insulina, HbA1c e hipoglucemias registradas según una escala semicuantitativa; comparando las variables citadas, en el grupo de FSL e I, antes del uso de estos dispositivos y en la última revisión en consulta y en el grupo C se comparan las variables en la última revisión y un año antes.

Resultados: No se objetivaron diferencias estadísticamente significativas en las características basales de los tres grupos: en tiempo de evolución de DM1 (FSL 19,86; I 17,69; C 17,9), IMC (FSL 24,9; I 24,4; C 25,73), dosis de insulina e hipoglucemias; mientras que el nivel de HbA1c fue menor en el grupo FSL que en los otros dos ($7,12 \pm 1\%$; I $7,97 \pm 1,17$; C $8,07 \pm 1,54$). En la revisión posterior todos los grupos presentaron una leve disminución en los niveles de HbA1c respecto a la inicial (FSL -0,06; I -0,38; C -0,22%) que no alcanzó niveles de significación, pero en el grupo FSL se consiguió con una disminución de las dosis de insulina basal de 3,89 U/día (-15%), mientras que el grupo I precisó aumentarla 2,33 U/día (10,6%) y los cambios en el grupo C no fueron significativos (-1,35 U/día); no hubo diferencias en las dosis de insulina prandial. Todos los grupos presentaron una leve disminución en la frecuencia o gravedad de las hipoglucemias que tampoco alcanzó significación estadística.

Conclusiones: En la población estudiada, el uso del sistema FSL no se ha asociado a mejores resultados en los parámetros de control glucémico salvo una disminución en la dosis de insulina basal. El mejor control previo en estos pacientes indicaría una mayor implicación por su parte en el manejo de su patología, lo que junto con otros factores no ligados a la diabetes (económicos, culturales, etc.) podría favorecer el uso del FSL.