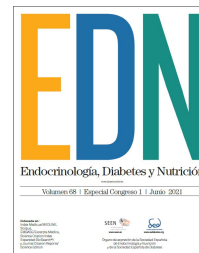




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-051 - CONTROL METABÓLICO Y SATISFACCIÓN EN UNA CONSULTA DE TELEMEDICINA PARA FORMACIÓN EN MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA EN UNA COHORTE DE PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 1 DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

M. Nieto de la Marca, G. Díaz Soto, M. Sánchez Ibáñez, S. del Amo Simón, J. López Gómez, B. Torres Torres y D. de Luis Román

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: La monitorización flash de glucosa (isCGM) proporciona nuevas herramientas para el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1). Como consecuencia de la COVID-19, ha sido necesario la implantación de la telemedicina en la consulta de educación diabetológica (CED) para favorecer el seguimiento de los pacientes y poder realizar formación de manera segura. El objetivo del presente estudio fue evaluar el control metabólico y la satisfacción de los pacientes atendidos en CED para la implantación de la isCGM mediante telemedicina y comparar los datos obtenidos con la consulta presencial.

Material y métodos: Estudio prospectivo en 25 pacientes con DM1 (48% mujeres, 28% en tratamiento con bomba de insulina). La edad media fue de $39,8 \pm 13,5$ con $21,7 \pm 10,2$ años de evolución, el IMC $25,8 \pm 4,0$ kg/m² y la HbA_{1c} media $7,6 \pm 1,0\%$. Se evaluaron datos de uso, control metabólico al inicio y 3 meses tras la instauración del sistema y su comparación con una cohorte de formación presencial pareada por edad, sexo y HbA_{1c} inicial. Se evaluó la satisfacción de los pacientes con la formación telemática recibida mediante una encuesta de escala Likert de 5 puntos.

Resultados: Al comparar los resultados al inicio y a los 3 meses del uso del isCGM se observó una mejoría en la HbA_{1c} ($7,6 \pm 1,0$ vs $7,4 \pm 1,2\%$), ns, estabilidad en el TIR ($61,7 \pm 16,4$ vs $58,6 \pm 19,3$), ns así como mejoría significativa en el porcentaje del tiempo por debajo del rango -TBR- ($6,9 \pm 5,5$ vs $4,6 \pm 4,0$), $p < 0,001$, número de eventos de hipoglucemia ($13,1 \pm 9,2$ vs $9,1 \pm 6,5/15$ días), $p < 0,001$ y porcentaje de uso del dispositivo ($82,7 \pm 9,5$ vs $94,1 \pm 4,2\%$), $p < 0,001$; así como un empeoramiento del tiempo por encima del rango -TAR- ($31,3 \pm 18,4$ vs $36,8 \pm 20,9$) $p < 0,05$ y una reducción del número de escaneos ($13,1 \pm 9,2$ vs $9,1 \pm 6,5/\text{día}$), $p < 0,05$. No se observaron diferencias significativas en los parámetros de variabilidad glucémica (coeficiente de variación -CV- y desviación estándar -DE-). Al evaluar la satisfacción con la CED mediante telemedicina se obtuvo una puntuación de $43,5 \pm 2,6$ sobre 45 puntos. Al comparar los resultados obtenidos en la CED presencial frente a la de telemedicina, no se observaron diferencias significativas ni en HbA_{1c} ($7,1 \pm 0,6$ vs $7,4 \pm 1,2\%$), TIR ($55,8 \pm 13,5$ vs $58,6 \pm 19,3\%$), TAR ($37,5 \pm 16,4$ vs $36,8 \pm 20,9$), TBR ($6,7 \pm 5,7$ vs $4,6 \pm 4,0$), eventos de hipoglucemia ($11,5 \pm 7,8$ vs $9,1 \pm 6,5/15$ días), número de escaneos ($11,3 \pm 7,8$ vs $9,4 \pm 5,1/\text{día}$) o porcentaje de uso ($91,6 \pm 4,0$ vs $94,1 \pm 4,2\%$) a los 3 meses del uso

de la isMCG. Sin embargo, el grupo de formación mediante telemedicina mostro un mejor CV ($40,0 \pm 6,5$ vs $36,0 \pm 6,0$), $p < 0,05$ y DE ($65,9 \pm 14,6$ vs $59,0 \pm 4,1$), $p < 0,05$.

Conclusiones: La consulta de telemedicina es una herramienta adecuada para la formación en isMCG con resultados similares a la consulta presencial a los 3 meses del inicio del dispositivo con alta satisfacción por parte de los pacientes. Estos sistemas de teleconsulta son de especial utilidad actualmente durante la pandemia COVID-19.