



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-080 - ASOCIACIÓN ENTRE FRECUENCIA DE ESCANEO CON MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA INTERMITENTE Y CONTROL GLUCÉMICO EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

M. Alarcón Chulilla^a, M. Ávila Fuentes^a, F. Pardo Lozano^a, J. Ferri Císcar^{a,3}, A. Bartual Rodrigo^a, A. Palanca^{a,3,4}, J. Real Collado^{a,2,3,4} y F. Ampudia Blasco^{a,2,3,4}

^aHospital Clínico Universitario de Valencia. ^bDepartamento de Medicina, Universidad de Valencia. ^cFundación INCLIVA. ^dCIBERDEM.

Resumen

Introducción: En los últimos 5 años, la utilización de la monitorización continua de glucosa (MCG) ha crecido de forma exponencial en los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM-1), debido a la introducción de la MCG intermitente con FreeStyle Libre (FSL). Sin embargo, el beneficio sobre el control glucémico de la MCG intermitente no es igual en todos los pacientes.

Objetivos: Comprobar si existe asociación entre el uso del sensor, medido con número de escaneos diarios, y diferentes parámetros del control glucémico en adultos con DM-1 de más de un año de evolución, en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) o infusión subcutánea continua de insulina (ISCI), y MCG intermitente.

Material y métodos: Estudio observacional, no controlado, en adultos con DM-1 (n = 173) con MCG intermitente, en seguimiento en el Hospital Clínico Universitario de Valencia. Los pacientes fueron asignados a 4 grupos en función de la frecuencia diaria de escaneos (grupo 1 13). Se analizaron las diferencias en diferentes parámetros de control glucémico entre grupos utilizando SPSS-24.

Resultados: Se incluyeron 173 pacientes (X ± DE): edad 43,6 ± 13,9 años, IMC 24,9 ± 3,2 kg/m², duración diabetes 23,8 ± 12,6 años, HbA1C previa a MCG 7,82 ± 1,22% y tiempo de uso de MCG 16,1 ± 11,3 meses. En la tabla se muestran los resultados principales. La mayor frecuencia de escaneos se asoció significativamente con mayor porcentaje de capturas (p 0,000), menor GMI (p 0,008), menor glucosa promedio (p 0,000), menor % tiempo por encima de rango (p 0,001), menor tiempo en hipoglucemia (p 0,002), y menor coeficiente de variación (p 0,009).

| Grupo | N | % capturado | Glucosa promedio (mg/dL) | Indicador gestión de glucosa (GMI,%) | Tiempo en rango (%) | Tiempo por encima de rango (%) | Tiempo por debajo de rango (%) | Tiempo en hipoglucemia (min) | Coeficiente de variación |
|-------|---|----------------|--------------------------------|---|---------------------------|--|--|------------------------------------|-----------------------------|
|-------|---|----------------|--------------------------------|---|---------------------------|--|--|------------------------------------|-----------------------------|

| | | | | | | | | | |
|-----|----|------|-----|-----------------|------|------|------|------|------|
| G 1 | 19 | 82,2 | 185 | $8,40 \pm 1,03$ | 46,0 | 48,5 | 5,47 | 74,7 | 43,4 |
| G 2 | 43 | 90,9 | 172 | $8,08 \pm 1,05$ | 50,9 | 41,5 | 7,60 | 74,9 | 41,5 |
| G 3 | 54 | 94,6 | 162 | $7,56 \pm 0,92$ | 58,5 | 36,6 | 5,93 | 63,4 | 37,0 |
| G 4 | 57 | 97,5 | 158 | $6,91 \pm 0,58$ | 61,8 | 32,9 | 5,30 | 52,8 | 35,2 |

Conclusiones: En pacientes con DM-1 que utilizan MCG intermitente, la mayor frecuencia de escaneos se asoció con un mejor control glucémico, menor tiempo en hipoglucemia y menor variabilidad glucémica. Monitorizar la frecuencia de escaneos identifica a los pacientes que más se benefician de esta tecnología.