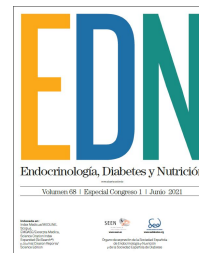




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-086 - Experiencia con MCG flash en pacientes con cáncer de páncreas sometidos a pancreatometomía total en tratamiento con quimioterapia

P. González Lázaro, A. Moreno Tirado, C. Contreras Pascual, A. Lomas Meneses, F. Gómez Alfonso, J. Silva Fernández, F. del Val Zaballós e I. Gómez García

Hospital La Mancha Centro.

Resumen

Objetivos: En los últimos años se han publicado diversos estudios que avalan los efectos positivos del uso del sistema de monitorización flash de glucosa (FreeStyleLibre® -FSL-) en ensayos clínicos aleatorizados e incluso en vida real en adultos. Desde diciembre de 2020 está financiado en Castilla La Mancha el sistema de monitorización flash de glucosa (Freestyle libre 2®) para aquellos pacientes no diagnosticados de diabetes mellitus tipo 1 (DM1) ni tipo 2 (DM2), pero que son insulínodpendientes, como es el caso de la diabetes mellitus pancreopriva. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia del MCG-flash en pacientes con diagnóstico de neoplasia pancreática que hubieran sido sometidos a pancreatometomía total y que estuvieran en tratamiento activo con quimioterapia

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo que incluye pacientes con diagnóstico de neoplasia endocrina en tratamiento activo con quimioterapia, que iniciaron MCG-flash en Diciembre de 2020. El programa educativo incluía dos visitas individuales durante el primer mes de uso del sensor. Se recogieron datos de control metabólico (HbA_{1c} , tiempo en rango, eventos de hipoglucemia...), de uso del dispositivo (porcentaje de datos recogidos, número de lecturas al día, número y causa de caídas del sensor...) así como de calidad de vida (Diabetes Quality of Life Measure (DQoL)). Actualmente se presentan los datos de seguimiento a 3 meses aunque el mismo está previsto a un año.

Resultados: Se incluyeron 5 pacientes (4 varones), 4 de ellos en tratamiento con quimioterapia con gemcitabina/abraxane y 1 con cisplatino/gemcitabina cada 3 semanas premedicados con 20 mg de dexametasona. La HbA_{1c} basal fue de $8,6 \pm 0,86\%$ y se redujo de forma significativa a $7,1 \pm 0,72\%$ a los 3 meses ($-1,42 \pm 0,54\%$; $p = 0,004$). Se aumentó el tiempo en rango (70-180 mg/dL) ($36,80 \pm 14,48$ vs $62,80 \pm 17,79$; $p = 0,04$) y se redujo el % de tiempo en hiperglucemia (> 180 mg/dL) ($60,60 \pm 16,19$ vs $30,4 \pm 13,52$; $p = 0,003$), aunque se redujo el tiempo en hipoglucemia (< 70 mg/dL) no hubo significación estadística ($3 \pm 2,23$ vs $1,20 \pm 0,83$; $p = 0,12$). Se redujo el número de glucemias capilares/día realizadas tras el inicio de uso de FSL respecto a las realizadas previamente ($4,8 \pm 1,78$ vs $0,60 \pm 0,54$; $p = 0,002$). El número de lecturas/día se mantuvo estable a lo largo de los 3 meses de seguimiento ($10,4 \pm 6,42$ vs $11,6 \pm 6,34$; $p = 0,109$). En los test de calidad de vida no se objetivaron diferencias significativas.

Conclusiones: El uso del dispositivo de monitorización Flash FSL en vida real mejora el control en pacientes con neoplasia pancreática sometidos a pancreatectomía total que están en tratamiento activo con quimioterapia minimizando las excursiones hiperglucémicas coincidentes con los ciclos de quimioterapia y mejorando de forma significativa el control metabólico sin aumentar el tiempo de hipoglucemia en los 3 primeros meses tras inicio de uso del dispositivo. Sin embargo, como principal limitación nuestra muestra es muy pequeña y aunque los resultados fueron estadísticamente significativos hacen falta más estudios para poder respaldar nuestros hallazgos.