



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-075 - IMPACTO DE LA INCORPORACIÓN DE ALARMAS DE HIPO/HIPERGLUCEMIA A LA MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA, SOBRE CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA Y CONTROL GLUCOMETABÓLICO

M. Piedra León, M. Aizpeolea San Miguel, R. Batanero Maguregui, Á. González Díaz-Faes, Gómez de la Fuente A, C. Montalbán Carrasco y L. Vázquez Salvi

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Resumen

Introducción: El sistema de monitorización flash de glucosa (MFG) permite la determinación de la glucosa en el líquido intersticial proporcionando al paciente y al equipo sanitario datos como el tiempo en rango (TIR), tiempo en hipo/hiperglucemia, coeficiente de variabilidad (CV), glucosa media, etc. Estos datos permiten tomar decisiones para mejorar el control glucometabólico. Desde noviembre-2020 este sistema incorpora alarmas en tiempo real de hipo e hiperglucemia.

Objetivos: Describir el cambio producido tanto en el control glucémico, expresado como TIR, tiempo en hipo/hiperglucemias, CV, indicador de gestión de glucosa (GMI), como en la calidad de vida percibida pre y post incorporación de las alarmas en la MFG en pacientes con DM1.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo en el que se incluyen un grupo aleatorizado de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 del HUMV que inician el uso de las alarmas de MFG en noviembre de 2020. Se registraron variables demográficas, antropométricas y las relacionadas con la evolución y control de la diabetes. Se realizó encuesta de calidad de vida (ESDQo1), pre y 3 meses después.

Resultados: Se codificaron 74 pacientes de los cuales el 33% eran hombres y el 67% mujeres, el 56% en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) y el 44% con bomba de insulina (ISCI), no existiendo diferencias significativas entre ellos. La edad media fue de $47,80 \pm 13,23$ años, con un tiempo de evolución medio de la DM1 de $22,12 \pm 12,41$ años. En nuestro estudio tras 3 meses de uso de las alarmas observamos un aumento del tiempo de uso del sensor (86,85% vs 89,49%) (p250 mg/dl 10,62% vs 9,1% (p180 mg/dl 24,11% vs 23%; p70 mg/dl 4,09% vs 3,78).

Conclusiones: En nuestro estudio, la implantación de las alarmas en la MFG se ha traducido en ligera mejoría del control glucometabólico, del TIR, y en mejoría en la calidad de vida percibida de nuestros pacientes.