



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-077 - RELACIÓN ENTRE VARIABILIDAD GLUCÉMICA Y TIEMPO EN HIPOGLUCEMIA MEDIANTE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA INTERMITENTE EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

M. Ávila Fuentes^a, M. Alarcón Chulilla^a, A. Peris Alfonso^a, A. Rubio Marcos^a, A. Palanca Palanca^{a,3,4}, S. Martínez Hervás^{a,2,3,4}, F. Ampudia Blasco^{a,2,3,4} y J. Real Collado^{a,2,3,4}

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Unidad de Referencia de Diabetes, Hospital Clínico Universitario de Valencia.^b Departamento de Medicina, Universidad de Valencia. ^cFundación INCLIVA. ^dCIBERDEM.

Resumen

Introducción: La monitorización continua de glucosa (MCG) intermitente es una herramienta fundamental para optimizar el control glucémico en diabetes mellitus tipo 1 (DM-1). Uno de los parámetros más utilizados para evaluar la variabilidad glucémica es el coeficiente de variación (CV), cuyo punto de corte es del 36%.

Objetivos: Comprobar la asociación entre la variabilidad glucémica (CV, %) y el tiempo en hipoglucemia (% tiempo por debajo de rango y tiempo diario en hipoglucemia (70 mg/dL, min), en usuarios adultos de MCG intermitente y DM-1, de más de un año de evolución, en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) o infusión subcutánea continua de insulina (ISCI).

Material y métodos: Estudio observacional, no controlado, en adultos con DM1 (n = 173), en seguimiento en el Hospital Clínico Universitario de Valencia. Se asignaron dos grupos de pacientes en función del CV (>36% o ≤36%) y se llevó a cabo un análisis estadístico (SPSS-24) con el objetivo de correlacionar el CV con distintos parámetros de control glucémico.

Resultados: Se estudiaron 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. Al comparar los pacientes con menor variabilidad glucémica (CV ≤36%), se observó un menor tiempo por debajo de rango (TbR) (2,52 ± 2,47% vs 6,96 ± 3,85%, p 0,000) y menor duración en hipoglucemia (55,8 ± 13,1 min. vs 65,9 ± 10,6 min., p 0,046). Además se objetivó también una asociación entre el CV y el % datos capturados, así como con el número de escaneos diarios, de forma que en pacientes con CV ≤36% el porcentaje de capturas (97,1 ± 3,7% vs 91,2 ± 10,1%, p 0,007) y de número de escaneos diarios (13,9 ± 4,2 vs 9,9 ± 4,2, p 0,004). No se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos en el tiempo por encima de rango y el indicador de glucosa media (GMI).

Conclusiones: En pacientes con DM-1 que utilizan MCG intermitente, la menor variabilidad glucémica (CV ≤36%) se asocia con menor tiempo en hipoglucemia y con un mayor uso del sensor. En consecuencia, reducir la variabilidad glucémica debe ser un objetivo preferente para minimizar el riesgo de hipoglucemia en pacientes con DM-1.