



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. ^bDepartamento 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 ($X \pm DE$): edad $43,6 \pm 13,9$ años, IMC $24,9 \pm 3,2$ kg/m², duración diabetes $23,8 \pm 12,6$ años, HbA1C previa a MCG $7,82 \pm 1,22\%$ y tiempo de uso de MCG $16,1 \pm 11,3$ meses. Al comparar los pacientes con menor variabilidad glucémica (CV 36%), se observó un menor tiempo por debajo de rango (TbR) ($2,52 \pm 2,47\%$ vs $6,96 \pm 3,85\%$, p 0,000) y menor duración en hipoglucemia ($55,8 \pm 13,1$ min. vs $65,9 \pm 10,6$ 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 ($97,1 \pm 3,7\%$ vs $91,2 \pm 10,1\%$, p 0,007) y de número de escaneos diarios ($13,9 \pm 4,2$ vs $9,9 \pm 4,2$, 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.