



## P-152 - BENEFICIOS SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA INTERMITENTE EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 1

*A. Khaled Salah<sup>a</sup>, F. Febrer Pons<sup>a</sup>, A. Bartual Rodrigo<sup>a</sup>, A. Palanca<sup>a</sup>, J. Ferri Ciscar<sup>a,2</sup>, I. Martínez Usó<sup>a</sup>, F. Ampudia Blasco<sup>a,2,3,4</sup> y J. Real Collado<sup>a,2,3,4</sup>*

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Unidad de Referencia de Diabetes, Hospital Clínico Universitario de Valencia. <sup>b</sup>Departamento de Medicina, Universidad de Valencia. <sup>c</sup>Fundación INCLIVA. <sup>d</sup>CIBERDEM.

### Resumen

**Introducción:** Los sistemas de monitorización continua de glucosa (MCG) son actualmente una de las herramientas más usadas para el control de las glucemias en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM-1). La MCG proporciona información no solo de la concentración de glucosa, sino también de la dirección y velocidad de cambio de la glucosa. Varios ensayos clínicos aleatorizados han demostrado el beneficio de MCG intermitente con FreeStyle Libre (FSL) en la reducción de las hipoglucemias, mejora del control glucémico y en el aumento de la calidad de vida de los pacientes.

**Objetivos:** Evaluar los beneficios de la MCG intermitente con FSL sobre el control glucémico, a largo plazo y en vida real, en pacientes adultos con DM-1, de más de 1 año de evolución, en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) o con infusión subcutánea continua de insulina (ISCI).

**Material y métodos:** Estudio observacional, no controlado, en adultos con DM-1 ( $n = 198$ ), en seguimiento en Hospital Clínico Universitario de Valencia, que fueron monitorizados con FSL durante 3-12 meses, con una adherencia  $\geq 60\%$ . 28% eran portadores del dispositivo previo al reembolso. 78,5% recibían tratamiento con MDI y 21,5% con ISCI. 21% de los pacientes llevaba asociado un inhibidor de SGLT-2, y hasta un 34,5% tenían otra patología autoinmune asociada. Se realizó un análisis global evaluando el cambio de HbA<sub>1c</sub> (HPLC), a los 3, 6, 9, y hasta 12 meses. Los resultados se expresan como media  $\pm$  DE, con significación estadística 0,05. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS-24.

**Resultados:** Se incluyeron 198 pacientes ( $X \pm DE$ ): edad  $43,9 \pm 13,9$  años, 59,1% mujeres, IMC  $24,8 \pm 3,22$  kg/m<sup>2</sup>, duración diabetes  $24,5 \pm 10,8$  años, HbA<sub>1c</sub> inicial  $7,76 \pm 1,20\%$ . Con FSL, se observó un descenso de HbA<sub>1c</sub> previa a los 3 meses ( $n = 185$ ,  $-0,17\%$ ,  $p = 0,038$ ), pero no alcanzó significación estadística a los 6, 9 y 12 meses. El beneficio observado fue similar con MDI o con ISCI. Tampoco se observaron diferencias significativas en función del género. Además, el descenso de la HbA<sub>1c</sub> fue comparable entre aquellos pacientes que usaban MCG intermitente previamente y los que la iniciaron tras su financiación pública.

**Conclusiones:** Con independencia del tratamiento (MDI vs ISCI), del género, y del uso previo del sistema, el empleo de MCG intermitente con el sistema FSL en pacientes adultos con DM-1 se asocia con una mejora, al menos inicial, del control glucémico. No se encontraron diferencias significativas a largo plazo ( $> 3$  meses) probablemente por el todavía escaso número de pacientes en seguimiento prolongado.