



P-134 - IMPACTO DE LOS SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA INTERMITENTE EN EL CONTROL METABÓLICO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 TRAS UN AÑO DE USO

K. Alkadi Fernández^a, E. Colino Alcol^b, M. Martín Frías^a, I. Martínez Badas^b, B. Roldan Martín^a y B. García Cuartero^a

^aHospital Universitario Ramón y Cajal. ^bHospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Resumen

Introducción: El uso generalizado de los sistemas de monitorización de glucosa (SMG) a demanda, tras su financiación pública, puede constituir un apoyo al control metabólico en población pediátrica con diabetes mellitus tipo 1 (DM1), siendo fundamental perfilar aquellos pacientes que podrían beneficiarse más de su uso.

Objetivos: Describir en una población pediátrica con DM1 la evolución de los parámetros de control metabólico según consenso internacional, tras un año de uso de SMG a demanda financiado. Encontrar el perfil de aquéllos que más puedan beneficiarse del uso.

Material y métodos: Realizado un estudio multicéntrico, transversal, retrospectivo, descriptivo y analítico de 291 pacientes, entre 4-18 años, siendo finalmente incluidos 224 pacientes. Edad $12,5 \pm 3,3$ años (48,67% mujeres) con evolución $4,7 \pm 4$ años. El 62% no había usado sensor previamente. Tratamiento con múltiples dosis insulina (MDI) 81,25%. Todos firmaron consentimiento. Registradas variables desde plataforma de descarga con software específico (basal-6-12 meses). Analizados: datos captados (%), escaneos/día (n), glucosa media y desviación estándar (mg/dl), coeficiente variación CV (%), tiempo en rango (TR-%), hiperglucemia (nivel 1 > 180 mg/dl y nivel 2 > 250 mg/dl) e hipoglucemia (nivel 1 70 mg/dl y nivel 2 54mg/dl) (%) y GMI (%). Además HbA_{1c} (HPLC-Menarini, VN $5,31 \pm 0,41\%$) y controles glucemia capilar. Analizadas diferencias evolutivas intrapaciente y según grupos: sexo, edad (± 12 años), tiempo evolución (± 5 años), terapia (MDI vs ISCI) y adherencia (nº pases/día). Análisis según modelos de regresión lineal. Datos expresados como media $\pm$ DE. Significación estadística $p < 0,05$.

Resultados: El análisis global de las variables mostró a los 12 meses ($p < 0,05$): mejoría progresiva en glucemia media, TR y HbA_{1c}; disminución de variabilidad glucémica, tiempo en hiperglucemia global (nivel 2) y tiempo en hipoglucemia nivel 2; aumento de los datos captados y disminución de controles capilares. Los pacientes sin uso previo del sensor tuvieron disminución progresiva de HbA_{1c} ($-0,48\%$, $p = 0,009$) y aumento del TR ($+2,54\%$, $p = 0,042$). Los pacientes > 12 años presentaron disminución de HbA_{1c} a los 6 m ($p = 0,016$) y 12 m ($p = 0,028$). Aquellos con > 5 años evolución, disminución del CV a 12 m ($p = 0,024$). No detectadas otras diferencias en el análisis por grupos.

Conclusiones: 1. La utilización del SMG a demanda mejora el control metabólico y la adherencia en nuestros pacientes con DM1. 2. En pacientes con mayor evolución, la monitorización contribuye a mejorar la variabilidad glucémica. 3. Los pacientes > 12 años presumiblemente podrían beneficiarse más del uso del dispositivo.