



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



CO-038 - RESULTADOS EN CALIDAD DE VIDA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO ESTRUCTURADO DE INICIO DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 E HIPOGLUCEMIAS DE REPETICIÓN BAJO FINANCIACIÓN PÚBLICA

I. Pueyo Ferrer^a, A. Mesa Pineda^a, C. Viñals Doménech^a, D. Roca Espino^a, M. Granados Pérez^a, I. Conget Donlo^{a,2,3} y M. Giménez Álvarez^{a,2,3}

^aHospital Clínic de Barcelona. ^bIDIBAPS (Institut d'investigacions biomèdiques August Pi i Sunyer). ^cCIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas).

Resumen

Objetivos: La monitorización continua de glucosa (MCG) en los pacientes con diabetes tipo 1 (DT1) y en tratamiento rutinario con múltiples dosis de insulina (MDI) ha demostrado en ensayos clínicos mejorar la calidad de vida y la percepción de la hipoglucemia. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar en vida real el efecto del inicio de MCG bajo un programa educativo estructurado sobre la calidad de vida y la percepción de las hipoglucemias en pacientes con hipoglucemias de repetición.

Material y métodos: Seleccionamos pacientes con DT1 en tratamiento rutinario con MDI, a los que se les inició MCG (FreeStyle Libre[®] o Dexcom G5[®]) bajo un programa estructurado de educación terapéutica y con financiación pública por antecedente de hipoglucemias de repetición. El objetivo primario fue evaluar diferencias en calidad de vida de los pacientes entre el periodo inicial y a los 12 meses tras inicio del programa, mediante el cuestionario de calidad de vida específico para la diabetes (EsDQOL) con las 4 esferas (EsDQOL-1 satisfacción, EsDQOL-2 impacto, EsDQOL-3 preocupación social/vocacional y EsDQOL-4 preocupación relativa a la diabetes). Como objetivos secundarios se evaluaron diferencias en la percepción de la hipoglucemia mediante test de Clarke (TC), en la adherencia a la autogestión del tratamiento de la diabetes (SCI-R) y en la frecuencia de hipoglucemias graves paciente/año, al inicio y al final del programa.

Resultados: Se incluyeron 94 pacientes con DT1, edad media $47,86 \pm 17,1$ años, 55% mujeres, $26,4 \pm 13,3$ años de evolución de la DT1. Todos recibían tratamiento con MDI. Se inició MCG con FreeStyle Libre[®] y Dexcom G5[®] en 67 y 27 pacientes respectivamente. A los 12 meses del inicio del programa, se observó una mejoría en la satisfacción global de los pacientes (EsDQOL-1 $33,44 \pm 1,26$ vs $30,36 \pm 1,53$; $p = 0,011$) y una tendencia a menor preocupación social/vocacional (EsDQOL-3 $12,62 \pm 0,83$ vs $11,28 \pm 0,70$; $p = 0,061$) y en menor preocupación relativa a la diabetes (EsDQOL-4 $10,05 \pm 0,50$ vs $9,32 \pm 0,49$; $p = 0,077$), sin cambios significativos en la esfera de impacto (EsDQOL-2 $33,15 \pm 1,60$ vs $31,10 \pm 1,54$; $p = 0,224$). Se observó también un aumento en la percepción de la hipoglucemia, con un descenso significativo del TC ($4,07 \pm 0,33$ vs $3,00 \pm 0,28$; $p = 0,003$; $62,2\%$ vs $46,7\%$, $p = 0,016$). Asimismo, se redujo la frecuencia de hipoglucemias graves paciente/año ($0,27 \pm 0,06$ vs $0,02 \pm 0,016$; $p = 0,01$). No se observaron diferencias en la adherencia terapéutica de los pacientes ($65,26 \pm 2,15$ vs $67,17 \pm 1,81$, $p = 0,31$).

Conclusiones: En pacientes con DT1 e hipoglucemias de repetición, el inicio de MCG bajo un programa estructurado de educación terapéutica puede mejorar la calidad de vida de los pacientes, aumentando la

percepción de las hipoglucemias.