



## CO-052 - RELACIÓN ENTRE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA, TIEMPO EN RANGO Y VARIABILIDAD GLUCÉMICA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 Y MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA

A. Irigaray<sup>a</sup>, M. Ollero<sup>a</sup>, Y. Mayayo<sup>a</sup>, D. Pérez<sup>a</sup>, J. De Carlos<sup>b</sup>, J. García Torres<sup>b</sup>, A. Ernaga<sup>b</sup> y N. Eguilaz<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital García Orcoyen. <sup>b</sup>Complejo Hospitalario de Navarra.

### Resumen

**Introducción.** El objetivo del estudio fue analizar la relación de la HbA<sub>1c</sub>, el indicador de manejo de glucosa (GMI) y el tiempo en rango (TIR) en pacientes con diabetes tipo 1 y monitorización continua de glucosa (MCG) tipo flash.

**Métodos.** Estudio retrospectivo observacional en pacientes diagnosticados de diabetes tipo 1 usuarios de monitorización flash de glucosa con un tiempo mínimo de 3 meses. Se incluyeron todos los pacientes seguidos en hospital comarcal con MCG y un tiempo de uso > 80%. Excluimos pacientes con hemodiálisis y gestantes. Se determinó la HbA<sub>1c</sub>, la GMI y el TIR de los últimos 3 meses, en la misma fecha, así como otras variables clínicas y analíticas. La muestra está formada por 86 pacientes, el 62,8% varones, con una edad media de 48,5 ± 15,2 años, y 18,4 ± 10,8 años de evolución de la diabetes. La HbA<sub>1c</sub> media fue de 7,5 ± 0,8% y el TIR de 57,3 ± 14,8%.

**Resultados.** Se analizó la relación entre el TIR y el GMI. Se observó una correlación lineal fuerte negativa ( $R = -0,923$ ;  $R^2 = 0,851$ ;  $p = 0,001$ ). Sin embargo, esta correlación se modificó al evaluarla en pacientes con bajo coeficiente de variación (CV # 36%) [ $R = -0,900$ ;  $R^2 = 0,811$ ;  $p = 0,001$ ]. Al evaluar la relación entre el TIR y la HbA<sub>1c</sub> se observó una correlación lineal fuerte negativa ( $R = -0,831$ ;  $R^2 = 0,690$ ;  $p = 0,001$ ). A cada aumento absoluto de TIR del 10% supondría una disminución del 0,41% en la HbA<sub>1c</sub> (IC95%: 0,47-0,35). Esta correlación, no se vio modificada por el CV puesto fue similar en pacientes con CV alto (> 36%) ( $R = -0,837$ ;  $R^2 = 0,702$ ) frente a CV bajo (< 36%) ( $R = -0,841$ ;  $R^2 = 0,707$ ;  $p = 0,401$ ). Por último, se evaluó la relación entre la HbA<sub>1c</sub> y el GMI. Se objetivó una correlación lineal fuerte ( $R = 0,805$ ;  $R^2 = 0,648$ ,  $p = 0,001$ ), que se modificó de forma significativa al evaluar pacientes con CV alto ( $R = 0,867$ ;  $R^2 = 0,751$ ;  $p = 0,015$ ) frente a aquellos con CV bajo [ $R = 0,778$ ;  $R^2 = 0,605$ ,  $p = 0,015$ ].

**Conclusiones:** El TIR y la HbA<sub>1c</sub> presentan una correlación lineal fuerte, que no se ve modificada por la variabilidad glucémica. Sin embargo, el CV modifica la relación entre el TIR y la GMI y la HbA<sub>1c</sub> y GMI, lo que debe ser tenido en cuenta a la hora de evaluar los objetivos de control glucémico.