



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-095 - IMPACTO DEL INICIO DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

C.J. Lucena Morales, I. Zayas Aguilar, F. Piñero Martínez, M.M. Roca Rodríguez, J. Ortego Rojo y M. Aguilar-Diosdado

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: La implementación de los sistemas de monitorización continua de glucosa *flash* (i-MCG) han permitido conocer de forma más exhaustiva el grado de control y perfil glucémico de los pacientes con diabetes.

Objetivos: Evaluar el impacto de la i-MCG sobre el control metabólico y las hipoglucemias en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DMT1).

Material y métodos: Se diseñó un estudio observacional de tipo retrospectivo con medidas de cambio intrasujeto antes y después sobre parámetros de i-MCG en sujetos con DMT1 atendidos en las consultas externas de Endocrinología y Nutrición del Hospital Puerta del Mar de Cádiz. Se evaluaron los datos de la visita previa a la implantación del sensor, así como a los 3 y 6 meses tras su instauración.

Resultados: Se analizaron 95 pacientes con DMT-1 (55,8% varones), con una edad media de $44,43 \pm 12,54$ años y duración media de la diabetes de $23,56 \pm 14,27$ años. El 100% de pacientes se encuentran con terapia bolo-basal y un 11,6%, además algún agente no insulínico. La HbA_{1c} presentó una disminución progresiva ($p = 0,03$), así como la variable sin hipoglucemias mejoró significativamente en ambas visitas con sensor ($p = 0,01$); las variables glucemia basal e hipoglucemias graves mejoraron en la tercera visita sin alcanzar significación estadística, y LDL y TG se mantuvieron sin cambios. El análisis de regresión lineal con HbA_{1c} de la tercera visita como variable dependiente mostró relación significativa con glucemia promedio ($p = 0,03$), rango muy alto ($p = 0,02$), alto ($p = 0,03$) y coeficiente de variación ($p = 0,04$). El análisis de regresión logística con hipoglucemias en tercera visita como variable dependiente mostró asociación significativa ($p = 0,01$) con tipo de insulina rápida utilizada.

Conclusiones: En nuestro medio, los resultados preliminares con la implantación de la i-MCG en pacientes con DMT1 muestran una mejoría del control glucémico, aunque con un control subóptimo en tiempos muy alto, en objetivo y bajo. El uso de esta herramienta mejora el número de hipoglucemias de forma significativa, así como las hipoglucemias graves.