



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## CO-039 - CONTROL METABÓLICO, CONOCIMIENTOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 BAJO MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA QUE INICIAN INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINUA DE INSULINA CON UN PROGRAMA EDUCATIVO PROTOCOLIZADO

M. Nieto de La Marca<sup>a,b</sup>, G. Díaz Soto<sup>a,b</sup>, M. Sánchez Ibáñez<sup>a,b</sup>, A. Ortolá Buigues<sup>a,b</sup>, B. Torres Torres<sup>a,b</sup>, J. López Gómez<sup>a,b</sup> y D. de Luis Román<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico, Valladolid. <sup>b</sup>IENVA, Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** La terapia con infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) en tratamiento con monitorización *flash* de glucosa, se asocia en la mayoría de series, con mejoría del control glucémico. Evaluar el control metabólico, calidad de vida, conocimientos y la percepción de hipoglucemia en pacientes con DM1 y monitorización *flash* de glucosa (isCGM) que inician ISCI con un programa de educación diabetológica protocolizado.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo en pacientes con DM1 e isCGM que iniciaron terapia con ISCI en un hospital de tercer nivel, desde abril 2018 hasta diciembre 2021. Todos siguieron un programa de educación diabetológica protocolizado previo al inicio de ISCI y durante el primer año tras su implantación. Se registraron variables demográficas, relacionadas con DM1, el control metabólico (HbA<sub>1c</sub>), conocimiento en diabetes (DKQ2), calidad de vida (DQoL) y percepción de hipoglucemia (Clarke) durante el primer año tras ISCI.

**Resultados:** 23 pacientes iniciaron ISCI en el periodo de estudio. El 56,6% fueron hombres, con una mediana de edad de 36 [RIQ: 25-40] años, y 19 [RIQ 13-26] años de evolución de la DM1. La principal indicación fue la inestabilidad glucémica (73,9%), seguida de la gestación o pregestación (13,0%). El 78,3% estaban en tratamiento con análogos de insulina basal de segunda generación (Degludec, glargina U300). La HbA<sub>1c</sub> previa fue de 8,10 [RIQ 7,57-8,50]% y al año de su implantación hubo un descenso significativo de -0,90 [RIQ:-0,20-1,40]% (p 0,001). Un 42,1% alcanzó una HbA<sub>1c</sub> 4), 21,7% antes de iniciar ISCI vs. 16,7% al año de seguimiento (p = 0,020). Al analizar los conocimientos en diabetes al inicio y tras 12 meses de seguimiento se observó una mejoría significativa (26,2 ± 4,8 vs. 29,4 ± 2,9); así como en la calidad de vida (83,3 ± 25,7 vs. 75,5 ± 4,2); p 0,05 de estos pacientes.

**Conclusiones:** La terapia con ISCI, en pacientes con isCGM previa, tras un programa educativo protocolizado en nuestro centro, se ha relacionado con una mejoría significativa del control glucémico acompañada de un descenso del riesgo de hipoglucemia inadvertida, mayor grado de conocimientos en diabetes y calidad de vida.