



P-063 - ADHERENCIA A LA MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA E INFLUENCIA DEL TIEMPO ACTIVO EN EL CONTROL GLUCÉMICO EN UNA COHORTE DE ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES CON DIABETES TIPO 1

C. Hernández Reina, G. López Gallardo, E.N. Rodríguez Taltavull, S. Amuedo Domínguez, V. Bellido Castañeda, N. Gros Herguido y A.M. Soto Moreno

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: Los registros de diabetes tipo 1 (DM1) demuestran que los adolescentes y adultos jóvenes tienen peor control metabólico, siendo la adherencia al tratamiento y a la monitorización de glucosa un reto en esta población.

Objetivos: Describir el grado de control metabólico, el uso de la monitorización *flash* de glucosa (MFG) y los motivos para no usarla en una cohorte de adolescentes y adultos jóvenes con DM1. Establecer diferencias en el control metabólico a los 6 meses desde la implantación de MFG en función del tiempo de sensor activo (> o 70%).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de adolescentes y adultos jóvenes (30 años) con DM1 de nuestra área. Para el análisis de datos se realizó el test no paramétrico de Wilcoxon y un análisis multivariante mediante regresión logística.

Resultados: En nuestra cohorte de adultos jóvenes ($n = 532$), la edad media fue de 24 ± 3 años (53% varones), la duración media de la diabetes 12 ± 6 años, 7% recibían tratamiento con infusión subcutánea de insulina (17% sistema híbrido), 4% presentaban retinopatía diabética y 3,4% enfermedad renal diabética. La HbA1c es < 7% en el 28% y ≥ 70% y datos disponibles en plataforma LibreView. En este grupo de pacientes se objetivó un descenso significativo de HbA1c a los 6 meses y un mayor número de escaneos/día, no objetivándose dichos resultados en aquellos cuyo uso del sensor era 70%. En el análisis multivariante, un menor coeficiente de variación (OR: 1,11 [1,02-1,20]; p: 0,017) y un mayor número de escaneos al día (OR: 1,21 [1,03-1,20]; p: 0,008) fueron predictores independientes de un mayor tiempo en rango.

Conclusiones: El uso de la MFG en adolescentes y adultos jóvenes de nuestra cohorte es inadecuado en más de la mitad de los casos. El principal motivo para la no implantación del sensor es el rechazo del paciente. Sin embargo, entre aquellos que lo usan de manera adecuada, se observa una mejoría del control metabólico a los 6 meses representada por una menor HbA1c. En nuestra muestra observamos que una menor variabilidad glucémica y un mayor número de escaneos se relacionan con un mayor tiempo en rango.