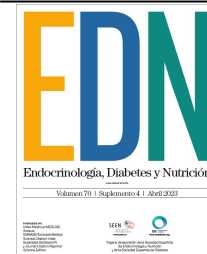




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-068 - PARÁMETROS ASOCIADOS A LA MEJORÍA DEL CONTROL GLUCÉMICO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DMT1

S. Herranz Antolín, C. Lozano Lizandra, A. Sutil Folgado, E. Platero Rodrigo, M. Cano Megías, V. Álvarez de Frutos y M. Torralba

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el control glucémico en una cohorte de pacientes con diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) tras retomar las visitas presenciales en Endocrinología en el Hospital Universitario de Guadalajara.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyeron pacientes con DM1 usuarios del sistema FreeStyle Libre (Abbott Diabetes Care) que compartían los datos a través de la plataforma Libreview[®]. Se analizaron los datos de 14 días en dos períodos de tiempo: 28 febrero-13 marzo 2021 (tras un año de visitas no presenciales); 28 febrero-13 marzo 2022 (6 meses después de retomar las visitas presenciales). Se excluyeron aquellos pacientes con un tiempo de sensor activo 70% y gestantes. El trabajo ha sido aprobado por el Comité de ética con exención de consentimiento informado.

Resultados: 257 pacientes. Edad media $42,9 \pm 13,4$ años; 52,9% varones. El nº de escaneos diarios fue $11,4 \pm 6,6$ en el primer período con una adherencia de $92,5 \pm 6$ vs. $11,3 \pm 6,5$ escaneos en el segundo período y una adherencia de $94,1 \pm 6,8$. No se encontró diferencia en el número de escaneos ($p = 0,831$) pero sí en la adherencia al sensor ($p 0,0001$). El 65% de los pacientes acudieron de manera presencial a las consultas. Los principales parámetros glucométricos en el primer y segundo período fueron respectivamente: Tiempo en rango (TIR) (%): $47,5 \pm 16,5$ vs. $59,6 \pm 17,8$ ($p 0,0001$); Tiempo por encima de rango (TAR): $48,1 \pm 17,8$ vs. $36,4 \pm 18,5$ ($p 0,0001$); Tiempo por debajo de rango (TBR): $4,5 \pm 4,6$ vs. $3,9 \pm 4,4$ ($p = 0,039$); Coeficiente de variación (CV) (%): $36,1 \pm 7$ vs. $36,9 \pm 7$ ($p = 0,016$); Indicador de gestión de glucosa (GMI) (%) $7,1 \pm 0,7$ vs. $7,3 \pm 0,8$ ($p 10\%$ el TIR).

Características de los pacientes que mejoraban el TIR $\geq 10\%$

	No mejoría TIR $\geq 10\%$	Mejoría TIR $\geq 10\%$	p
Edad (años)	$42 \pm 13,4$	$43,7 \pm 13,4$	0,33
Género (V-M) (%)	54,9-45,1	51,4-48,6	0,579

Glucosa promedio inicial (mg/dL)	153,4 ± 30,3	163,4 ± 27,4	0,007
TIR inicial (%)	51,5 ± 17,9	44,3 ± 14,6	0,0001
TBR inicial (%)	5,5 ± 5,2	3,6 ± 3,9	0,01
TAR inicial (%)	43 ± 18,8	52 ± 15,9	0,001
CV inicial (%)	37,1 ± 7,9	35,2 ± 6	0,035
Incremento adherencia al sensor ≥ 10%	50	50	0,616
Descenso adherencia al sensor ≥ 10%	75	25	0,01
GMI (%)	6,9 ± 0,7	7,2 ± 0,7	0,007
Visita presencial	59,3	69,4	0,09

Conclusiones: Se produce una mejoría de los parámetros glucométricos (TIR-TBR-TAR) a pesar del empeoramiento del CV y del GMI. Los pacientes que incrementan el TIR ≥ 10% presentan peor control glucémico inicial (mayor glucosa promedio, GMI, TAR y menor TIR). El descenso de la adherencia al sensor se asoció también con el cambio en el TIR. Las visitas presenciales no se han asociado con un incremento del TIR ≥ 10% en este trabajo.