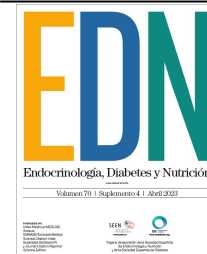




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-070 - TRANSICIÓN HACIA LA TELEMEDICINA EN DM-1. OPORTUNIDAD DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

L. Hernández Rienda, P. Masdeu López-Cerón, R.M. López Guillén, M.T. Penalba Martínez, M.J. Villar Amigo, N. García Albors y J.F. Merino Torres

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

### Resumen

**Introducción:** En pacientes con diabetes tipo 1 es imprescindible conseguir y mantener un buen control glucémico para prevenir complicaciones micro-macrovasculares, necesitando un estrecho seguimiento de los pacientes.

**Objetivos:** Valorar la evolución del control glucémico en pacientes diagnosticados de diabetes *mellitus* tipo 1 tras dos años de la prescripción del sensor FreeStyle Libre coincidiendo con pandemia por COVID-19.

**Material y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico de 70 pacientes diagnosticados de diabetes *mellitus* tipo 1 a los cuales se les ha prescrito el sensor Free Style Libre entre agosto de 2019 y marzo de 2020. Se recogieron diferentes variables clínicas y de control glucémico. Resultados expresados como media (DE) y porcentaje. Se realizó análisis estadístico con ANOVA de medidas repetidas con el programa SPSS 25.0.

**Resultados:** 70 pacientes (50% mujeres) con una media de 43,6 (10,5) años. Como complicaciones crónicas, el 10% presentaba nefropatía, el 27,1% retinopatía, el 18,6% neuropatía y un 1,4% ya presentaba complicaciones macrovasculares. 6 pacientes realizaron transición a ISCI durante este tiempo. A un paciente se le realizó trasplante páncreas-riñón. Durante los dos años de seguimiento la media de visitas realizadas fue de 7,2 (3,7), siendo un 68,5% presenciales y un 32,5% no presenciales, la mayoría de ellas realizadas por parte de enfermería. Se encuentran diferencias significativas en: CV% entre basal y los demás grupos, sin diferencias de los 6 meses a años posteriores; Hipoglucemias entre basal y a los 6 meses, sin embargo, no hay diferencias al año y dos años; TIR entre basal y a los 6 meses, sin diferencias al año ni dos años; TBR tanto 70 como 54 mg/dl entre basal y los demás grupos, sin diferencias de los 6 meses a años posteriores.

	Basal	6 meses	1º año	2º año	Significación estadística (p)
TIR (%)	58,3(14,3)	63,2 (14,09)	62,7 (14,7)	63,6 (15,1)	0,016
TAR >180 (%)	23,5 (8,9)	23,4 (9,5)	23,3 (9,5)	22,9 (9,9)	0,94

TAR >250 (%)	10,5 (8,7)	7,8 (8,06)	9,3 (9,3)	9,2 (9,8)	0,06
TBR 70 (%)	5,2 (2,9)	4,1 (3,7)	4,3 (3,9)	3,8 (3,6)	0,01
TBR 54 (%)	2,3 (2,5)	1,2 (2,6)	0,5 (0,8)	0,6 (1,1)	0,01
GMI (%)	7,1 (0,6)	7,04 (0,6)	7,1 (0,64)	7,1 (0,68)	0,6
CV (%)	39,7 (6,2)	36,02 (6,4)	36,5 (6,05)	35,5 (5,6)	0,0
Glucosa promedio (mg/dl)	158,5 (25,6)	156,2 (25,04)	158,8 (26,9)	158,05 (28,5)	0,61
Nº hipoglucemias	13,59 (7,8)	10,6 (8,8)	14,4 (9,4)	13,2 (10,2)	0,013

**Conclusiones:** La introducción de la monitorización glucémica ha facilitado la transición hacia una la telemedicina sin deterioro en el control glucémico. En nuestro grupo de pacientes se aprecia mejoría tanto del CV como del TBR tras comienzo de monitorización *flash* de glucosa, manteniéndose a los dos años de comienzo del sensor.