



P-175 - COMPARACIÓN DE PARÁMETROS DE GLUCOMETRÍA DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 AL INICIO DE SU IMPLANTACIÓN Y A LOS 3 MESES

S. Torres Degayón, V. Bellido Castañeda, L. Baena Ariza, N. Gros Herguido, G. López Gallardo, P.J. Remón Ruiz, A. Piñar Gutiérrez, S. Amuedo Domínguez, C.A. Ruiz Trillo y A. Soto Moreno

UGC de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En 2022 se inicia la implantación de monitorización *flash* de glucosa (MFG) en nuestro centro en personas con diabetes tipo 2 (DM2) en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI). El objetivo de este estudio es comparar los parámetros de glucometría, HbA_{1c} y cumplimiento de objetivos en este grupo de personas.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se analizaron los datos de HbA_{1c} y de la descarga de MFG en los primeros 14 días y a los 3 meses. Se incluyeron 154 personas con DM2 en MDI, con descargas de MFG en este tiempo.

Resultados: La edad media fue 63±12 años, el tiempo medio de evolución de la diabetes fue de 19 ± 11 años, el 76% seguía tratamiento con MDI + ADOs, y el 24% solo con MDI. A los 3 meses se alcanzó una reducción significativa en la HbA_{1c} (7,9 vs. 7,1%, p 0,001), tiempo de hipoglucemia (TBR) (2,1 vs. 1,5%, p = 0,027), eventos de hipoglucemia (4,1 vs. 3,1, p = 0,02) y coeficiente de variación (CV) (29,1 vs. 28,2, p = 0,023) (tabla). En los pacientes con HbA_{1c} basal > 7% (n = 116), se objetivó una reducción significativa en la HbA_{1c} (8,4 vs. 7,3%, p 0,001), y mejoría en TBR (2 vs. 1,5%, p = 0,044). En aquellos con HbA_{1c} 70%; el 57,1%, un TAR 25%; el 85,1%, un TBR 4%; y el 88,3%, un CV 36%. Aquellos con MDI + ADOs tenían menor variabilidad glucémica que los tratados solo con MDI (27,7 vs. 30,1%, p = 0,032), sin encontrar diferencias en el resto de parámetros de glucometría.

	Inicial	3 meses	p
HbA _{1c} (%)	7,9 ± 1,4	7,1 ± 0,9	0,001
TIR (%)	74,1 ± 17,7	72, ± 19,3	0,147
TAR total (%)	23,8 ± 18,6	26,2 ± 19,7	0,075

TAR > 250 (%)	$5,2 \pm 10,4$	$5,7 \pm 9,2$	0,548
TBR total (%)	$2,1 \pm 3,7$	$1,5 \pm 2,6$	0,027
TBR 54 (%)	$0,3 \pm 0,9$	$0,1 \pm 0,4$	0,065
Glu promedio (mg/dL)	$150 \pm 32,5$	$153 \pm 28,7$	0,132
GMI (%)	$6,9 \pm 0,8$	$7,0 \pm 0,7$	0,141
CV (%)	$29,1 \pm 6,0$	$28,2 \pm 6,0$	0,023
Uso sensor (%)	$92,2 \pm 11,2$	$90,1 \pm 11,0$	0,046
Escaneos/día (n)	$11,3 \pm 7,0$	$8,9 \pm 4,9$	0,001
Hipoglucemias	$4,1 \pm 6,0$	$3,1 \pm 5,0$	0,020
Duración hipoglucemias	$73,7 \pm 75,8$	$64,6 \pm 71,7$	0,203

Conclusiones: La implantación de la MFG en DM2 con MDI se asoció con una mejoría del control glucémico y reducción de las hipoglucemias y variabilidad glucémica, alcanzando los objetivos de control en un porcentaje significativo de pacientes.