



P-182 - EFECTO DE LA INTRODUCCIÓN DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN PACIENTES DM2 CON MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA

M. Viñes Raczkowski, S. Tofé Povedano, M. Codina Marçet, E. Mena Ribas, A. Sanmartín Sánchez, A. Campos Peris, G. Serra Soler, M. Noval Font, F. Caimari Palou e I. Argüelles Jiménez

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El control glucémico adecuado permite evitar las complicaciones agudas de la enfermedad y reducir el riesgo de complicaciones vasculares crónicas de la diabetes. La monitorización continua de glucosa (MCG) se considera actualmente el estándar de tratamiento para las personas con diabetes tipo 2 (DM2) con múltiples dosis de insulina. El objetivo de nuestro estudio es analizar los datos de control glucémico de una cohorte de pacientes DM2 en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) que inician MCG con Freestyle Libre2.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de 44 pacientes DM2 en tratamiento con MDI, con reciente inicio de MCG. Se incluyen pacientes con un mínimo uso de 3 meses. Se analizan características basales y datos de control glucémico previo al inicio de MCG y a los 3 a 6 meses. Objetivo primario: cambio de la HbA_{1c} a los 3 a 6 meses (t-Student). Adicionalmente, se evaluó qué parámetros (edad, HbA_{1c} basal) podían correlacionarse con una mejora de la HbA_{1c} basal (regresión multivariante).

Resultados: La tabla muestra las características basales de la cohorte. La HbA_{1c} a los 3-6 meses se redujo 0,49% (n 29; p = 0,07). Los pacientes con HbA_{1c} basal en el tercil inferior presentaron una mejora absoluta superior de la HbA_{1c} vs. el tercil superior (0,94 vs. 0,35%; p = 0,05). Se observa una relación directamente proporcional (regresión univariante) entre la HbA_{1c} basal y la mejoría de HbA_{1c}, sin alcanzar significación estadística. Se observa que la HbA_{1c} basal tiene más peso que la edad en la mejoría de la HbA_{1c} (regresión multivariante).

Características basales de los pacientes (n = 44)

Sexo (% varón)	66%
Edad, años (media ± DE)	66,69 ± 10,9
Tiempo evolución DM2, años (media ± DE)	23,11 años ± 10,82

Índice de masa corporal, kg/m² (media ± DE) 29,48 ± 4,76

HbA_{1c} basal (media ± DE) 7,96% ± 1,14

Dosis total insulina/día (media ± DE) 67,5 ± 28,99

Conclusiones: A pesar del pequeño tamaño muestral de nuestro estudio, observamos una mejoría clínicamente significativa de la HbA_{1c} de los pacientes DM2 con MDI que inician MCG a partir de los 3 meses. Este beneficio resultó mayor en pacientes con niveles basales de HbA_{1c} más elevados, es decir, inicialmente con peor control. La edad de los pacientes no se asoció a un efecto reducido sobre la mejora de la HbA_{1c}, apuntando que no existe una edad límite para la utilización de esta herramienta tecnológica.