



## P-060 - EFECTO DEL INICIO DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA EN LA HbA<sub>1c</sub> EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

J. Aguirre Castiella, J. Yoldi Urdíroz, Á. Alonso Echarte, S. Baniandres Eizaguirre, M. García Mouriz, M.J. Goñi Iriarte, J. Basterra Gortari, A. Irigaray Echarri y N. Eguilaz Esparza

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Introducción:** Desde 2023 está financiado en Navarra el uso de dispositivos de monitorización *flash* de glucosa (MFG) en pacientes afectados de diabetes mellitus tipo 2 con multidosis de insulina.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es valorar el impacto de la implementación de la MFG en el control de la glucosa de estos pacientes. Asimismo, valorar qué perfiles de paciente se benefician más del uso de estos dispositivos, comparando grupos por sexo, edad, años de evolución y pauta de insulina.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 197 pacientes con diabetes tipo 2 y tratamiento con multidosis de insulina a los que se ha colocado dispositivo *flash* de MFG durante el año 2023. Para realizar el análisis se seleccionó la HbA<sub>1c</sub> previa a la implantación y en la primera consulta tras la implantación, aproximadamente a los tres meses. Para el análisis se calculó un modelo lineal general de medidas repetidas.

**Resultados:** La edad media de la muestra es de  $70,3 \pm 7,2$  años, siendo el 56,5% hombres y el 43,5% mujeres, con una media de  $24,0 \pm 10,2$  años de evolución. El 63,5% de los pacientes estaban tratados con una pauta bolo-basal, el 18,5% con una basal-plus y el 18% con insulina premezcla. La HbA<sub>1c</sub> media pre-MFG era de 8,24% frente a 8,02% pos-MFG, lo que supone una disminución media de HbA<sub>1c</sub> de 0,23% (Intervalo confianza 0,10-0,36) ( $p < 0,001$ ). Realizando el análisis comparativo por subgrupos, aunque no se objetivaron diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) se observó que los varones (-0,29 vs. -0,15%), los menores de 70 años (-0,28 vs. -0,19%) y los pacientes con menos de 20 años de evolución (-0,31 vs. -0,18%) obtienen mayores descensos de HbA<sub>1c</sub>. En cuanto a la pauta, se objetiva que aquellos pacientes con pauta bolo-basal o basal-plus obtienen mayor descenso de HbA<sub>1c</sub> (-0,25 vs. -0,17%) frente a aquellos con premezcla, sin ser estadísticamente significativo.

**Conclusiones:** La implantación de un sistema de MFG por sí misma mejora el control glucémico de manera estadísticamente significativa ( $p 0,01$ ). No se observaron diferencias significativas en el descenso medio de HbA<sub>1c</sub> en los diferentes subgrupos analizados.