



P-044 - EFICACIA DEL USO DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA (FSL2) EN PACIENTES CON DM1 Y DM2 DE EDAD AVANZADA EN UN HOSPITAL COMARCAL

I. Tombo Fernández, E. Elías Martínez, O. Sánchez Rivero, N. Maillo Carpintero y M. Altuna Guetaria

Hospital Bidasoa, Hondarribia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El sistema de monitorización *flash* de glucosa permite la determinación de la glucosa en el líquido intersticial proporcionando al paciente y al equipo sanitario datos adicionales como el tiempo en rango, tendencia de la glucosa y HbA_{1c} estimada. Estos datos permiten tomar decisiones encaminadas a mejorar el control metabólico. El objetivo es valorar los datos de control metabólico que proporciona a esta cohorte de pacientes con DM1 y DM2 de edad avanzada que utilizan el sistema de FSL2 financiado.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo realizado a 31 pacientes con DM1 y DM2 de nuestro Hospital entre 70 y 93 años, en tratamiento con insulina basal-bolo a los que se les ha colocado el sistema *flash* financiado durante el año 2022. Comparamos HbA_{1c}, Tiempo en rango, Tiempo por encima de rango, Tiempo por debajo del rango, dosis total de insulina y la variabilidad a los 14 días de la inserción del sensor con los datos actuales. Se examina si mejoran los objetivos de control en edad avanzada. Se realiza el análisis estadístico a través del sistema SPSS Statistics.

Resultados: Edad media 78,74 años (70-93), de los cuales 17 mujeres y 14 varones. 1 persona DM1 y 30 DM2. La HbA_{1c} media precolocación de sensor FSL2 es 7,368 con una desviación estándar de 1,0818 y la HbA_{1c} poscolocación de 7,477 con una desviación estándar 1,2189. (p 0,596). El coeficiente de variación ha disminuido tras la colocación del sistema FSL2 de una media de 31,371 a 30,339. (p 0,647). El tiempo en rango 70-180 mg/dl (TIR) ha aumentado siendo la media precolocación de 60,58 a 62,39 post. (p 0,328). El tiempo en hipoglucemia leve (54-69 mg/dl) pre ha pasado de una media de 2,77 pre a 1,87 post. (p 0,397). El tiempo en hipoglucemia grave (54 mg/dl) descendió de una media de 0,52 a 0,23 post. (p 0,140). La dosis toral de insulina de una media de 79,84 unidades a una media de 73,48.

Conclusiones: En base a los datos obtenidos en nuestro análisis podemos concluir que la colocación del FSL2 en pacientes con diabetes de edad avanzada ha demostrado una mejoría en la calidad de vida de estos pacientes, a pesar de las limitaciones técnicas o físicas que pueda suponer la edad. También podemos señalar que hay una mejora en el TIR y una mejora en tiempo de las hipoglucemias, pero no logramos una significación estadística por pequeño tamaño de muestra.