



CO-023 - PERFIL GLUCÉMICO DE LOS PACIENTES CON DIABETES PANCREATOPRIVA TRAS LA IMPLANTACIÓN DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA

J. Román Villatoro, N. Gros Herguido, S. Amuedo Domínguez, G. López Gallardo, A. Piñar Gutiérrez, V. Bellido Castañeda y A. Soto Moreno

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: La diabetes mellitus tipo 3c (DMT3c) se define como una disfunción del control glucémico derivado de las enfermedades pancreáticas, representando el 5-10% de todos los casos de DM. La monitorización *flash* de glucosa (MFG) ha demostrado beneficios en la práctica clínica en personas con DM1, pero existe escasa evidencia en diabetes pancreatopriva. Analizar el control glucémico en adultos con diabetes pancreatopriva tras la implantación de MFG.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con DMT3c en tratamiento con multidosis de insulina entre enero del 2021 y noviembre de 2024. Se recogieron características basales, datos de la MFG (14 días) a los 15 días y 6 meses tras implantación. Las variables cualitativas se describen como n (%); las cuantitativas como P50 (P25-P75).

Resultados: Se incluyeron 78 pacientes (59% de los pacientes fueron varones), con una edad media $60,24 \pm 12,61$ años y un tiempo de evolución de $8,44 \pm 7,86$ años. La etiología principal fue la pancreatitis crónica (34,6%), seguido de la pancreatectomía (29,5%). El 34,6% presentaba hipertensión arterial y el 42,3% dislipemia. El 12,8% presentó complicaciones microvasculares y 20,5% complicaciones macrovasculares. La HbA_{1c} preimplantación fue 7,3% (6,7-8,6) y 7,1% (6,7-8) a los 6 meses. Antes de la implantación, el nivel de HbA_{1c} mostró diferencias entre los diferentes grupos ($p = 0,036$); a los 6 meses, la mediana de HbA_{1c} se homogeniza y disminuye en todos los grupos, a excepción de los pancreatectomizados (tabla). El tiempo en rango (TIR) global fue 67% (47-82) a los 15 días y 65% (49-82) a los 6 meses ($p > 0,05$). Tampoco hubo diferencias estadísticamente significativas para tiempo por encima de rango global (TAR, TAR > 250 mg/dl) ni para tiempo por debajo de rango (TBR, TBR 54 mg/dl), con un coeficiente de variación 36% en todos los subgrupos analizados. Por último, se objetivó un aumento en la duración de hipoglucemias a los 6 meses, 64 minutos (15-113,5); respecto a los 15 primeros días, 45 minutos (0-111); ($p = 0,033$).

	HbA _{1c} presensor (%)	HbA _{1c} postsensor (%)
Fibrosis quística	7 (6,6-7,1)	6,9 (6,1-7,0)
Pancreatitis crónica	7,7 (6,8-9,2)	7,1 (6,6-8,2)

Pancreatectomizados	7 (6,3-8,7)	7,1 (6,8-8,3)
Adenocarcinoma de páncreas	8,3 (7,5-9,6)	7,2 (6,7-7,9)

Conclusiones: El control glucémico de los pacientes DM3C no alcanza los objetivos de los estándares del consenso internacional de glucometría ($TIR > 70\%$). Sin embargo, el control glucémico medido por HbA_{1c} mejora en gran parte de los pacientes DM3c tras la implantación de la MFG, en detrimento de una mayor duración de las hipoglucemias.