

arterial (84,6%), dislipemia (89,3%) y obesidad (56,6%, IMC medio 32,1 kg/m²). Centrándonos en el perfil lipídico, los valores analíticos medios fueron: colesterol total 150 ± 53 mg/dl; LDL-c 73 ± 35 mg/dl; HDL-c 49 ± 36 mg/dl; triglicéridos 154 ± 86 mg/dl. El 85,8% tenían estatinas como parte de su tratamiento y el 32,5% ezetimiba. Analizando las complicaciones macrovasculares, el 45,2% presentaron retinopatía, 34,9% nefropatía (3 con necesidad de trasplante renal) y 17,8% polineuropatía. Desde el punto de vista de complicaciones microvasculares, destacó que el 17,8% presentaban cardiopatía isquémica coronaria y un 6,5% de ictus isquémicos.

Conclusiones: La población con DM2 del área norte de Tenerife es compleja y con elevado riesgo cardiovascular. Como próximos objetivos, buscaremos comprobar si existe mejoría a los 12 meses, evaluando con test de calidad de vida el nivel de satisfacción del paciente, así como comparar todos estos resultados con pacientes DM2 sin MCG.

P-046. VALORACIÓN DEL USO DEL SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA EN SANGRE CONTOUR®NEXT POR PARTE DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Á. Díez Felgueroso

Centro de Salud Mieres-Sur, Mieres, España.

Introducción y objetivos: La enfermería familiar y comunitaria es clave en la atención de las personas con diabetes. Explorar en el colectivo de enfermería de Atención Primaria elementos claves para la elección y recomendación del glucómetro en la educación de las personas con diabetes, fundamental para facilitar sistemas de calidad que permitan ganar autonomía, bienestar y cuidados de calidad a las personas con diabetes. Conocer la experiencia y satisfacción del colectivo con el sistema de monitorización de glucosa en sangre CONTOUR®NEXT, identificando las características y beneficios mejor valorados.

Material y métodos: Cuestionario online corto y semiestructurado a 217 profesionales de enfermería de Atención Primaria de 10 CC.AA. A quienes se les entregó y se les instruyó en el uso de CONTOUR®NEXT. Cada profesional seleccionó, entregó y formó en el uso de CONTOUR®NEXT a un mínimo de 5 pacientes no debutantes y que previamente habían utilizado otros glucómetros.

Resultados: Nivel de satisfacción muy elevado. El 100% de los profesionales confirmó un elevado grado de satisfacción en el uso y experiencia de CONTOUR®NEXT. Entre varias características, se resaltan 3 como claves y beneficios del sistema CONTOUR®NEXT: Segunda oportunidad de llenado (67%). Facilidad de uso/facilidad en la educación al paciente (65%). Sistemas de luces objetivo (smartLIGHT®) (57%). Frente a otros sistemas de glucosa, se identifican como superiores diferentes características y beneficios de valor de CONTOUR®NEXT. Las 3 más destacadas son: Segunda oportunidad de llenado, que evita un segundo pinchazo al paciente y el desperdicio de tiras (86,6%). Código de colores rojo (hipoglucemia), verde (normoglucemia) y amarillo (hiperglucemia) para cada rango, por ser el más intuitivo (83,4%). Luces de colores en el sistema CONTOUR®NEXT facilitan y agilizan la interpretación del resultado (80,6%). Se valora la idoneidad del uso de CONTOUR®NEXT según diferentes consideraciones de pacientes como edad, control glucémico, manejo de la tecnología o condiciones de visión o motrices. Los resultados muestran conveniencia del uso de CONTOUR®NEXT para todo tipo de pacientes, independientemente de las diferentes consideraciones.

Conclusiones: El grado de satisfacción en el uso y experiencia de CONTOUR®NEXT es alto (100%), con una recomendación del medidor universal y transversal con independencia del perfil del paciente y grado de dificultad. La segunda oportunidad de llenado, la facilidad de uso o el sistema de luces objetivo (smartLIGHT®) son algunas características mejor valoradas para el beneficio del paciente con diabetes.

P-047. GLUCOMÉTRICA INICIAL, EN PACIENTES CON DM TIPO 2, A LOS QUE SE LE HA INSTAURADO MCG/FLASH, DE LA CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA CAE PUERTO DE LA CRUZ

J.C. Fernández Álvarez, M.C. Abrante Hernández, Á. Agraz Gómez y F. Venegas Antequera

CAE Puerto de la Cruz, Puerto de la Cruz, España.

Introducción: En julio de 2023, se publicó la Instrucción nº 12/23 de la Directora del Servicio Canario de la Salud que regula el procedimiento y requisitos para la prescripción de los sistemas de MCG/flash. Esta nueva Instrucción amplía la prescripción a personas con diabetes tipo 2. El uso de estos sistemas proporciona mayor información sobre el perfil de glucosa, y su uso ha demostrado beneficios en el control metabólico y la calidad de vida en paciente con diabetes. En nuestro centro hasta finales de noviembre 2024 se han beneficiado de este sistema de monitorización continua de glucosa más de 100 pacientes.

Objetivos, material y métodos: Evaluar la situación glucométrica inicial de los pacientes de nuestra consulta. Se realizó un estudio transversal donde se incluyeron datos de 99 pacientes con DM2, usuarios de Free Style Libre 2, de nuestro centro (CAE Puerto de la Cruz) entre enero y noviembre 2024. Dicha situación se evaluó a través de datos obtenidos del Free Style Libre 2 (%TIR, %TBR, %TAR y %CV); y datos demográficos como edad y sexo.

Resultados: Se estudia un grupo de 99 personas, con edades comprendidas entre los 31 y 87 años, donde el 54,6% son varones y el 44,47% mujeres. 1ª TIR. Menores de 80 años, encontramos que un 32,2% presenta un TIR mayor o igual a 70%, el resto 67,8% presenta un TIR menor 70%. Mayores de 80 años el 44,4% presenta un TIR mayor o igual a 50% y el 55,6% presenta un TIR menor 50%. 2ª TBR. Menores de 80 años, encontramos que un 8,9% presenta un TBR mayor o igual a 5% y el 91,1% presenta un TBR menor 5%. Mayores de 80 años el 11,1% presenta un TBR mayor o igual a 1% y el 88,9% presenta un TBR menor 1%. 3ª TAR. Menores de 80 años, encontramos que un 80% presenta un TAR mayor o igual a 20%, el 20% presenta un TAR menor 20%. Mayores de 80 años el 54,6% presenta un presenta un TAR mayor o igual a 50% y el 44,44% presenta un TAR menor 50%. 4ª Variabilidad glucémica (%CV). Menores de 80 años, encontramos que un 21,1% presenta un CV mayor de 36% y el 78,9% presenta un CV menor o igual de 36%. Mayores de 80 años el 100% presenta un CV menor o igual 36%.

Conclusiones: En este estudio hemos mostrado cuál es la situación glucométrica inicial de la que parten los pacientes de nuestra área de salud, para partiendo de esta base, poder analizar en futuros proyectos la mejora de los datos glucémicos de nuestros pacientes.

P-048. DIFERENCIAS EN RESULTADOS GLUCOMÉTRICOS ENTRE DOS PERIODOS DE TIEMPO EN SUJETOS CON DIABETES TIPO 1 Y TRATAMIENTO CON SISTEMA DE ASA CERRADA

L. Babiano Benito^a, F.J. Arroyo-Díez^b, E. Gil-Poch^b, M. Fernández-Bueso^a, M.M. Guijarro-Chacón^a, J. González-Prieto^a, L.M. Martín-Flores^a y P. Beato-Víbor^a

^aServicio de Endocrinología, Hospital Universitario de Badajoz, España. ^bServicio de Pediatría, Hospital Materno-Infantil de Badajoz, España.

Introducción: El tiempo óptimo de descarga requerido para obtener resultados representativos en el control glucémico en sujetos con diabetes tipo 1 es todavía controvertido. Trabajos previos han mostrado que analizar 14 días de la descarga de datos de la monitorización continua de glucosa proporciona buenos resultados.