

parte del endocrinólogo. Los patrones representados son un fiel reflejo de la fisiopatología de cada tipo de diabetes.

**Objetivos:** Analizar diferencias en parámetros de glucometría de la monitorización continua de glucosa según el tipo de diabetes (tipo 1, tipo 2, pancreatopriva y LADA).

**Material y métodos:** Se realiza un estudio longitudinal prospectivo incluyendo pacientes diabéticos tipo 1, tipo 2 y LADA del Hospital Universitario de Jaén y el Hospital San Juan de la Cruz, registrándose datos de antropometría, analítica y monitorización continua de glucosa (MCG).

**Resultados:** Se estudiaron un total de 45 pacientes, de los cuales 19 eran mujeres y 26 hombres, con edad media de  $57 \pm 13,9$  años. Con un IMC medio de  $27,89 \pm 3,98$  y una hemoglobina glicosilada media de  $8,33 \pm 1,61\%$ . 15 del total eran obesos. El 60% de ellos eran diabéticos tipo 1, el 15,6% padecían diabetes mellitus (DM) tipo LADA, el 17,8% tipo 2 y el 6,7% diabetes pancreatopriva. La tabla muestra los resultados descriptivos del análisis glucométrico de la MCG. Al analizar los valores medios de los parámetros de la glucometría, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los valores medios de los distintos tipos de diabetes, resultando en todos los casos con una  $p > 0,05$ .

**Conclusiones:** Tras el estudio de nuestra muestra, constatamos diferencias clínicas en los parámetros de glucometría entre los distintos tipos de diabetes (más acusado en diabéticos tipo 2 de nuestra cohorte), especialmente la variabilidad que resulta más disminuida en DM tipo 2 debido a la reserva pancreática, a diferencia del resto de tipos de DM analizadas. Mostramos los resultados preliminares de un estudio en marcha.

#### P-059. IMPACTO DEL INICIO DE SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA EN EL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

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

*Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.*

**Introducción:** Los sistemas de monitorización *flash* de glucosa (MFG) han revolucionado el manejo de la diabetes aportando información al paciente en tiempo real sin necesidad de mediciones capilares. A su vez, las alarmas suponen una herramienta de seguridad que ayuda a prevenir las hipoglucemias graves. Diversos estudios, además, han demostrado efecto en la mejoría del control glucémico.

**Objetivos:** El objetivo de nuestro estudio es analizar la evolución de los parámetros de glucometría, especialmente glucosa media intersticial (GMI), tiempo en rango y tiempo por debajo de rango, al inicio de su utilización frente a los datos a los tres meses de su implantación.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 200 pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento con multidosis de insulina a los que se ha colocado dispositivo MFG durante el año 2023. Se compararon los datos de las primeras dos semanas tras la implantación con los datos de dos semanas a los tres meses de su implantación.

**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  $24,0 \pm 10,2$  años de evolución de enfermedad. 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. Las primeras dos semanas de utilización de MFG, la muestra presentó un GMI medio de  $7,72\% \pm 1,1$  con un coeficiente de variación medio de 29,3. Con una media del 53,7% de tiempo en rango, un 16% de tiempo en valores muy altos ( $> 250$  mg/ml) y un 0,28% en valores muy bajos ( $< 54$  mg/ml). Tras tres meses de uso, el dato de GMI disminuyó a 7,61%, lo que supone un descenso de 0,11% ( $p > 0,05$ ; IC: -0,056-0,26), mientras que la variabilidad

permaneció estable en 29,3. Cabe destacar que el tiempo en rango aumentó hasta el 55,1% (+1,4% IC: -1,6-4,5), el tiempo en valores muy alto descendió hasta 13,7% (-2,3%; IC: -4,9-+0,32) y el tiempo en valores muy bajos hasta 0,1% (-0,18%; IC: -0,12-+0,06).

**Conclusiones:** Se observó una disminución no significativa del GMI. Se observa una disminución no significativa en los rangos extremos de glucemias. Es posible que ya en los primeros días de uso de la monitorización el paciente introduzca modificaciones en su estilo de vida que mejoren su control glucémico.

#### 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.*

**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 Hb1Ac 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) ( $p \leq 0,001$ ). 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.

#### P-061. EVALUACIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 TRAS 6 AÑOS DE LA IMPLANTACIÓN DE LA MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

M.L. Aizpeolea San Miguel, M. León, R. Batanero Maguregui, I. Sangil Monroy, L. Vázquez Salvi y C. Montalbán Carrasco

*Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.*