

parámetros bioquímicos relacionados con el metabolismo glucídico y estudios de metagenómica. En un primer ensayo clínico realizado se determinó la capacidad de regulación de la glucemia en individuos con prediabetes (ensayo piloto pA1c@HI vs. placebo-12 semanas). En población con DT2 se ha llevado a cabo un estudio-piloto-observacional de casos reales con monitorización de hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}), glucemia en ayunas y picos hiperglucémicos antes y después de una intervención de 12 semanas con pA1c@HI.

Resultados: En el modelo de *C. elegans* la suplementación con pA1c@HI redujo la expresión de *daf-2* (gen homólogo al receptor de insulina en *C. elegans*), mientras que aumentó la expresión de *daf-16* (gen clave en la vía de señalización de la insulina) 20 veces. En el modelo murino, la suplementación redujo la glucemia en un 50,7% y estimuló significativamente (46%) la secreción de GLP-1 vs. control. Además, se observó una reducción en la abundancia de bacterias asociadas con la alteración del metabolismo glucídico. En población con prediabetes, pA1c@HI produjo una mejora del control glucémico a largo y corto plazo. Se registró una reducción clínicamente relevante de HbA_{1c} (-0,17%) y glucemia (-11,8%). Además, se observó una reducción en la resistencia a la insulina (descenso de niveles de insulina del 50,2% y del HOMA-IR del 60,3%). Por otro lado, en personas con DT2, se observó una reducción de HbA_{1c} del 0,3% ($p = 0,03$) y de la glucosa en ayunas (-15,0 mg/dL) y una reducción del 10% en los picos de hiperglucemia, sin que se registraran episodios de hipoglucemia.

Conclusiones: pA1c@HI mejora el control glucémico a largo (HbA_{1c}) y a corto (glucemia en ayunas) plazo. El mecanismo de actuación parece estar relacionado con la modulación de genes relacionados con el metabolismo glucídico y la vía de señalización de la insulina, el aumento de la secreción de GLP-1, la reducción de la resistencia a la insulina y la modulación de la microbiota. Estos resultados sugieren su potencial como nueva estrategia nutricional para prevenir la diabetes y mejorar la salud metabólica.

P-084. RESULTADOS A DOS AÑOS DE INTERVENCIÓN Y DESINTENSIFICACIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS 2 FRÁGILES CON EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DE PRÁCTICA AVANZADA EN CRONICIDAD Y DIABETES EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Pereira García, S. Catalán Sánchez-Celenín, A. López Ramírez, D. Romero Godoy, A. Cristo Borges, M.A. Villaró Prenafeta y L. Fernández Redondo

CAP Mas Font, Viladecans, España.

Objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica cuya prevalencia ha aumentado en todo el mundo, especialmente entre las personas de edad avanzada. Según los criterios de la American Diabetes Association se considera aceptable una HbA_{1c} entre 7,5-8% en aquellas personas mayores frágiles, con expectativa de vida corta, pluripatologías y/o alto riesgo de hipoglucemias; ya que, un control glucémico estricto no se asocia con menor riesgo cardiovascular. Una valoración individualizada y periódica del tratamiento farmacológico es fundamental, y requiere en muchos casos de una desintensificación del mismo. Esta reducción de la carga de medicación ha demostrado una disminución de las caídas, del número de visitas a urgencias, de la mortalidad, así como una mejoría en la función psicomotora y cognitiva. Debido a esto, en el año 2022 se decidió crear en nuestro centro de atención primaria un programa de optimización de la atención y educación terapéutica en este grupo de pacientes. Evaluar el perfil de pacientes con DM2 incluidos en el programa de atención domiciliaria (ATDOM) valorando necesidades de intensificación, desintensificación y posibles errores de prescripción. Describir los resultados obtenidos de las actuaciones realizadas.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo, mediante una revisión de las historias clínicas de los pacientes DM2 incluidos

en el programa ATDOM en nuestro centro desde septiembre de 2022 a noviembre 2024.

Resultados: El 40,4% de los pacientes presentan DM2 con una edad media de $83,46 \pm 6,97$ años, 60,9% mujeres e $IMC 30,86 \pm 6,93$ kg/m². Tras una valoración inicial individualizada: Fue necesaria una desintensificación de tratamiento en un 42,6% de los pacientes con $HbA_{1c} < 7,5\%$. (el 27,77% presentaban episodios de hipoglucemia). Se siguieron los criterios DEINTENSIFY, siendo la insulina en un 60,7% el fármaco más retirado. La HbA_{1c} previa fue de $6,26 \pm 0,67\%$, al año de $7,38 \pm 0,84\%$, a los 2 años de $7,17 \pm 1,33\%$ ($p > 0,05$). No se presentaron nuevos episodios de hipoglucemia. El 31% presentaba una HbA_{1c} por encima de rango objetivo. Tras un programa intensivo multidisciplinar, el 85,18% mejoró en términos de HbA_{1c} previa de $8,98 \pm 1,42\%$, al año de $7,29 \pm 1,14\%$ y $7,19 \pm 1,25\%$ ($p < 0,05$) a los dos años.

Conclusiones: Es fundamental realizar una valoración integral del paciente DM2 de edad avanzada con enfoque holístico, personalizada y continuada en el tiempo. Consideramos necesario la revisión en relación al sobretratamiento en personas de edad avanzada. Es conveniente la monitorización después de cada cambio de tratamiento. Nuestro estudio evidencia que aquellos pacientes que necesitaron una desintensificación de tratamiento mantienen un buen control metabólico al año y a los dos años. Estudios previos han descrito que las intervenciones intensivas mejoran la calidad de vida y el control glucémico, pero se centran en una única intervención y no en un enfoque global y multidisciplinar como el presente estudio.

P-085. VALORACIÓN DE LA UTILIDAD DE UNA ESCALA TENTATIVA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LAS PUBLICACIONES BIBLIOMÉTRICAS SOBRE EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LA DM

C.E. Martínez Alberto, L. Cuéllar Pompa, N. Rodríguez Novo, Y. Rodríguez Novo, M.M. Novo Muñoz, J.Á. Rodríguez Gómez y A.M. González Pérez

Universidad de La Laguna, El Rosario, España.

Introducción: La mejora de la calidad de la investigación, junto con la publicación de estudios que contribuyan significativamente al avance del conocimiento, son pilares esenciales que sustentan el desarrollo y la madurez de las distintas disciplinas científicas.

Objetivos: Valorar la calidad de las publicaciones bibliométricas sobre el tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus, a través de una escala en proceso de validación, para examinar sus cualidades.

Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos Embase, Medline y PubMed no-Medline, vía Elsevier y en la SCI vía WoS, de artículos originales, publicados en inglés o español, en los que se llevara a cabo un análisis bibliométrico sobre el tratamiento farmacológico de la Diabetes Mellitus. Las estrategias de búsqueda incluyeron las siguientes palabras clave (('drug therapy') AND (scientometrics OR altmetrics OR 'citation analysis' OR bibliometrics) AND ('diabetes mellitus' OR 'non insulin dependent diabetes mellitus' OR 'insulin dependent diabetes mellitus')). Las referencias obtenidas fueron procesadas a través de la plataforma de gestión de revisiones sistemáticas Rayyan. La valoración de la calidad metodológica se comprobó a través de la una herramienta de valoración que se encuentra en proceso de validación.

Resultados: Se recuperaron un total de 127 referencias entre las que se identificaron 29 duplicados. Así, pasaron a la fase de selección por título y resumen 98 referencias. Finalmente 2 trabajos fueron incluidos en este estudio, luego de superar la segunda fase de cribado a texto completo. Las fuentes de información fueron la WoS y Scopus y ambos trabajos usaron VosViewer para la visualización de redes bibliométricas. Una vez calculadas las puntuaciones globales, encontramos que la calidad metodológica de los artículos incluidos se encuadró en un rango bajo de calidad, con 8 puntos cada uno.