



Endocrinología y Nutrición



166 - ¿Cómo el *coaching* telefónico puede mejorar el control glucémico en pacientes con DM2? experiencia multicentro con el programa eStar[®]

D. Bellido Guerrero^a, V. Bellido Castañeda^b, C. Tejera Pérez^a, F. Carral San Laureano^c, C. Morales Portillo^d, I. Goicolea Opacua^b, A. Soto González^e, A. Juane Cobian^e, M. López de la Torre Casares^f y F. del Val Zeballos^g

^aComplejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF). A Coruña. España. ^bHospital Universitario de Cruces. Vizcaya. España. ^cHospital Clínico Universitario de Puerto Real. España. ^dHospital Clínico Universitario Virgen Macarena. Sevilla. España. ^eComplejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC). A Coruña. España. ^fHospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. España. ^gHospital de Alcázar de San Juan. España.

Resumen

Introducción: El programa eStar[®] es un programa de apoyo telefónico a pacientes DM2 tratados con glargina. Se basa en un contacto telefónico periódico con el paciente por parte de profesionales sanitarios entrenados para ajuste de dosis de insulina basal y refuerzo de educación diabetológica.

Objetivos: Valorar la eficacia del programa eStar[®] en el control metabólico de pacientes DM2 tratados con glargina.

Métodos: Se han seleccionado de forma consecutiva pacientes DM2 en 7 centros que recibían tratamiento con glargina o insulinizados de novo, incluidos en el programa eStar[®] entre junio/2013 y junio/2015. Se han analizado resultados a 6 meses.

Resultados: 228 pacientes firmaron el consentimiento y fueron incluidos en el programa eStar[®] (60% hombres, edad 63 ± 12 años). 85 abandonaron seguimiento (grupo control). 36,4% recibían ya insulina (37% grupo intervención y 35% grupo control). Un mayor número de pacientes en grupo intervención alcanzó objetivo titulación (83,2%, 119/143 vs 27,1%, 23/85; $p < 0,001$). Diferencia HbA1c basal y 6 meses grupo intervención -1,5 (-1,7 a 1,2, $p < 0,001$) y -1,0 (-1,4 a -0,6, $p < 0,001$) en grupo control. Se encontraron también diferencias a los 6 meses en la glucemia basal a favor del grupo de intervención. No hubo diferencias en la dosis de insulina ni el IMC.

Conclusiones: Glargina ha demostrado ser útil en los pacientes con DM2, siendo su eficacia tanto mayor como mejor sea el ajuste de dosis. El programa eStar[®] contribuye a la titulación de la dosis y mejora HbA1c y glucemia basal. Su uso en consulta supone un refuerzo de la educación diabetológica tradicional.