



## 261 - FACTORES ASOCIADOS AL TIEMPO EN RANGO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 1 QUE INICIAN MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA

R. Jiménez-Sahagún<sup>1,2</sup>, E. Gómez Hoyos<sup>1,2</sup>, G. Díaz Soto<sup>1,2</sup>, M.O. Nieto de la Marca<sup>1</sup>, M. Sánchez Ibáñez<sup>1</sup>, S. del Amo Simón<sup>1</sup>, B. Torres Torres<sup>1,2</sup>, E. Delgado García<sup>1,2</sup>, A. Ortolá Buigues<sup>1,2</sup> y D. de Luis Román<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>2</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid, Centro de Investigación en Endocrinología y Nutrición (IENVA).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La monitorización *flash* de glucosa (MFG) ha mejorado el control glucémico de los pacientes diabéticos tipo 1 (DM1). Se evaluó qué factores se asociaron a un mejor control glucémico, definido según el porcentaje del tiempo en rango (TIR) (70-180 mg/dl de glucemia).

**Métodos:** Estudio de cohorte prospectivo de pacientes DM 1 que iniciaron MFG entre septiembre de 2019 y agosto 2020. Se recabaron variables clínicas, demográficas y analíticas. Se administraron test de calidad de vida (DQOL), de distrés (DDS) y de satisfacción (DSQT). Se realizó un análisis de regresión lineal para evaluar qué parámetros se asociaban a un mayor TIR inicial, estimado durante los primeros catorce días de su empleo. Se presentan los datos como coeficiente de regresión y su intervalo de confianza (IC) al 95%.

**Resultados:** Se incluyeron 114 pacientes, 44% mujeres. La edad media fue 37,2 ( $\pm$  12,4) años con 18,7 ( $\pm$  11,5) años de evolución de su diabetes. El 24,6% tenía ISCI. Las variables que se asociaron a un diferente tiempo en rango al inicio fueron: el uso de múltiples dosis de insulina (MDI) (-6,719; IC95%: -12,852 - -0,587;  $p = 0,032$ ); la dosis de insulina basal (-0,497; IC95%: -0,760 - -0,234;  $p < 0,001$ ); la HbA<sub>1c</sub> inicial (-6,942; IC95%: -8,602 - -5,282;  $p < 0,001$ ); el número de autoanálisis diarios (1,948; IC95%: 0,414-3,482;  $p = 0,013$ ); la puntuación DQOL inicial (-0,173; IC95%: -0,302 - -0,044;  $p = 0,009$ ); la puntuación DDS inicial (-0,154; IC95%: -0,280 - -0,029;  $p = 0,017$ ); la puntuación DSQT inicial (0,521; IC95%: 0,143-0,899;  $p = 0,007$ ); el promedio de glucosa inicial (-0,397; IC95%: -0,438 - -0,357;  $p < 0,001$ ); el promedio de escaneos diarios iniciales (0,756; IC95%: 0,313-1,200;  $p = 0,001$ ) y el% de datos capturados iniciales (0,234; IC95%: 0,035-0,433;  $p = 0,021$ ).

**Conclusiones:** El valor de tiempo en rango mostró asociación con múltiples parámetros que podrían ser modificables, pudiendo mejorar todavía más el control glucémico de los pacientes.