



238 - INFLUENCIA DE LA CAPACITACIÓN Y DEL ANÁLISIS RETROSPECTIVO DEL AGP EN PARÁMETROS GLUCOMÉTRICOS DE PERSONAS QUE CONVIVEN CON DIABETES TIPO 1: ESTUDIO GLUKOMETRICS

R. Reyes-García¹, Ó. Moreno-Perez^{2,3}, C. Tejera-Pérez⁴, M. Brito-Sanfiel⁵, P. Pines⁶, E. Aguilera⁷, M. Gargallo⁸, P. Rozas-Moreno⁹ y J. Escalada San Martín¹⁰

¹Unidad de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería. ²Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Doctor Balmis-ISABIAL, Alicante. ³Universidad Miguel Hernández, Alicante. ⁴Departamento de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. ⁵Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid. ⁶Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. ⁷Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ⁸Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid. ⁹Sección de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Ciudad Real. ¹⁰Departamento de Endocrinología y Nutrición, Universidad de Navarra. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción y objetivos: Objetivo principal: evaluar la relación entre el análisis retrospectivo del AGP y el control glucémico. Objetivos secundarios: evaluar el conocimiento sobre glucometría en PCDM1, identificar necesidades formativas y definir áreas de mejora.

Métodos: Estudio transversal en práctica clínica habitual, con muestreo secuencial (PCDM1, tiempo de uso MFG ≥ 70%). El conocimiento de la glucometría se evaluó mediante un cuestionario *online* autocumplimentado (17 preguntas, *score* entre 1-16), que incluía definiciones glucométricas y acciones a realizar según flechas de tendencia (9 preguntas, *score* entre 1-9), así como aspectos relacionados con el análisis de datos por PCDM1. Aprobación comité de ética Ref.: HUT 60/2022.

Resultados: 306 PCDM1 respondieron al cuestionario (45% mujeres, edad media 47 ± 14 años, duración mediana de la diabetes 22,6 (rango intercuartílico [RIC 12,0-31,0]) años, tiempo desde inicio de MFG 32 [RIC 22-36] meses. La puntuación global fue 12 [RIC 10-13], la puntuación global en glucometría 5 [RIC 5-6]. Los aspectos menos conocidos fueron: "definiciones": TBR (7,2% casos), CV 59,9%; "objetivos" TIR 17,2%, TBR 65,1%. En más de la mitad de los casos se identificaron dificultades para tomar decisiones en función de las flechas de tendencia. Un mejor conocimiento (puntuación > 4) se asoció con mejor A_{1c} (7,2 vs. 7,1%, $p = 0,028$) y mejor TBR (3% vs 1,5%, $p = 0,041$). Un 74% de las PCDM1 analizaban de forma retrospectiva los datos de AGP en el periodo entre visitas, lo cual se asoció a una mejor HbA_{1c} (7,05 vs. 7,3%, $p = 0,020$), GMI (7 vs. 7,3%, $p = 0,011$), TIR (66 vs. 60,5%, $p = 0,020$), y un menor CV (34,7 vs. 36,7% $p = 0,015$).

Conclusiones: Existen posibilidades de mejora para la autogestión de la enfermedad en PCDM1 en base a la MFG (conocimientos, análisis y toma de decisiones). El análisis retrospectivo del AGP

conlleva mejoras en todos los parámetros.