



## P-093 - EFECTOS ADVERSOS CUTÁNEOS PROVOCADOS POR DISPOSITIVOS DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA

N. *Herrero Arnedo* y M. *Cabero Jiménez*

CAP Terrassa Nord, Terrassa.

### Resumen

**Introducción:** El uso de los sistemas de monitorización de glucosa es elevado, ya que, al contrario que los glucómetros que proporcionan información estática, permiten un seguimiento continuo de la glucosa, siendo beneficioso para conseguir un control glucémico óptimo. Se basan en la determinación de la glucosa en el líquido intersticial por medio de sensores<sup>1</sup>. El aumento del número de pacientes diabéticos que utilizan sensores de glucosa ha dado lugar a la detección creciente de reacciones locales cutáneas debidas al uso de estos dispositivos<sup>2</sup>.

**Objetivos:** Conocer los efectos adversos cutáneos provocados por los dispositivos de monitorización de glucosa en pacientes con diabetes mellitus, así como la prevención y tratamiento de los mismos.

**Material y métodos:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura para identificar la mejor evidencia científica disponible en diversas bases de datos, que fueron Cochrane, Dialnet, Pubmed, Scielo y LILACS. Las palabras clave utilizadas fueron *diabetes mellitus*, *monitorización*, *glucosa*, *reacciones cutáneas*. Los criterios para la inclusión de artículos fueron que éstos hubiesen sido publicados en los últimos 5 años, en español o inglés y a texto completo. Se obtuvieron 11 artículos y se analizó cada uno de ellos en función del objetivo del mismo, el tipo de estudio, la muestra o población, el tipo de intervención llevada a cabo y los resultados o conclusiones.

**Resultados:** Se ha estimado una prevalencia de reacciones cutáneas entre 3,8 y 8,4% provocadas por el uso de dispositivos de monitorización de la glucosa<sup>3</sup>. El principal efecto adverso a nivel cutáneo es la dermatitis por contacto debida a largos periodos de oclusión, sudoración y a los alérgenos, principalmente el isobornyl acrilato (IBOA)<sup>4</sup>. Se trata de irritaciones cutáneas con enrojecimiento, descamación, prurito y en ocasiones exudado<sup>2</sup>. Como prevención, es importante mantener la piel limpia y seca, libre de aceites y seguir unas recomendaciones a la hora de la colocación, como rotar la zona para dejar descansar la piel y elegir la adecuada para cada persona. Estudios destacan la eficacia de parches y películas barrera para la protección de la piel, de toallitas y aceites para facilitar la retirada, así como el uso de apósitos hidrocoloides para la prevención y tratamiento<sup>5</sup>. La solución a largo plazo sería realizar pruebas epicutáneas para conocer las alergias de los pacientes, así como la educación a los mismos por parte de los profesionales de la salud<sup>2</sup>.

**Conclusiones:** La utilización de estos dispositivos es clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus<sup>2</sup>. Sin embargo, es necesario el desarrollo de adhesivos con un menor

potencial de sensibilización, así como la existencia de un mayor número de recursos que guíen a los profesionales de la salud para la prevención y tratamiento de estas complicaciones y la educación a sus pacientes.

## **Bibliografía**

1. Albareda M, et al. Tecnologías aplicadas a la diabetes. Sociedad Española de Diabetes. 2019.
2. Navarro-Triviño FJ. Reacciones cutáneas a sensores de glucosa: presente y futuro. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 2021;112:389-391.
3. Pyl J, et al. Prevalence and Prevention of Contact Dermatitis Caused by FreeStyle Libre: A Monocentric Experience. *Diabetes Care*. 2020.
4. Kamann S, Heinemann L, Oppel E. Usage of Hydrocolloid-Based Plasters in Patients Who Have Developed Allergic Contact Dermatitis to Isobornyl Acrylate While Using Continuous Glucose Monitoring Systems. *J Diabetes Sci Technol*. 2019:1-4.
5. Barnés R. *Diabetes*. 2019;(60).