



## P-099 - IMPLICACIONES DEL USO DE SISTEMA DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA EN UN HOSPITAL COMARCAL EN EL ÁREA SUR DE GRANADA

S. León Utrero<sup>a</sup>, V. Contreras Bolívar<sup>a</sup>, E. Redondo Torres<sup>a</sup>, J. García Sánchez<sup>a</sup>, M.B. Prados Prados<sup>b</sup> y P.J. López-Ibarra Lozano

<sup>a</sup>Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada. <sup>b</sup>Hospital Santa Ana, Motril.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El mal control metabólico en la diabetes mellitus tipo 1 (DM 1) se asocia a complicaciones micro y macrovasculares. La implantación de los sistemas de monitorización de glucosa intersticial (sistema *flash*) ha contribuido a la mejora del control glucémico en los últimos años. Nuestro objetivo fue conocer el control metabólico en personas con DM tipo 1 y sistema *flash* y establecer si existe asociación entre su uso y variables de control glucémico.

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal en personas con DM 1, portadores de sistema *flash* de monitorización de glucosa, con seguimiento en un Hospital Comarcal (Hospital Santa Ana, Motril-Granada). Se realizó descarga de los tres meses previos y se analizaron variables de control glucémico: glucosa promedio (mg/dl), % de tiempo en rango (TIR, 70-180 mg/dl), % por encima de objetivo (> 180 mg/dl), % por debajo de objetivo (< 70 mg/dl), % de coeficiente de variación, hemoglobina glicosilada estimada (GMI, %) y eventos de glucosa baja (en nº). El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS 15.0.

**Resultados:** Se incluyeron 179 pacientes, 51,9% mujeres, con edad media de  $42,04 \pm 15,3$  años. Todos los pacientes estaban en tratamiento con insulinoterapia en pauta bolo-basal. La glucosa promedio de los últimos tres meses fue de  $176,65 \pm 44,54$  mg/dl y el GMI estimado de  $7,4 \pm 0,84\%$ . La media de lecturas al día fue de  $9,25 \pm 6,4$ . El coeficiente de variación fue de  $37,7 \pm 8,8\%$ . La media de tiempo dentro de objetivo fue de  $53,28 \pm 19,08\%$ , por encima de rango fue de  $41,8 \pm 20,8\%$  y por debajo de rango fue de  $4,9 \pm 5,4\%$ . La realización de 10 o más lecturas al día se relacionó de forma estadísticamente significativa con cifras inferiores de glucosa promedio (164,0 vs. 184,6,  $p < 0,01$ ), GMI estimado inferior (7,23 vs. 7,55,  $p < 0,01$ ), aumento del tiempo en rango (59,10 vs. 49,60,  $p < 0,01$ ) y disminución del tiempo por encima de objetivo (35,06 vs. 45,72,  $p < 0,01$ ). No hubo diferencias significativas en cuanto a tiempo por debajo de objetivo ni coeficiente de variación.

**Conclusiones:** En nuestro trabajo se observó un insuficiente control metabólico en personas con DM 1 en seguimiento en un hospital comarcal. La realización de 10 o más lecturas diarias se asoció a mejores resultados en términos de glucometría (glucosa promedio, TIR y GMI). Por lo que podríamos recomendar la utilización activa y frecuente del sensor *FLASH* en personas con DM 1 para alcanzar un mejor control metabólico.