



CO-050 - RELACIÓN ENTRE HBA1C Y PARÁMETROS DE GLUCOMETRÍA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 USUARIOS DE MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA

B. Oulad Ahmed, V. Bellido Castañeda, N. Gros Herguido, G. López Gallardo, S. Amuedo Domínguez, L. González Gracia y A. Soto Moreno

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es evaluar la relación entre la HbA_{1c} y los parámetros de glucometría en pacientes con DM1 usuarios de monitorización *flash* de glucosa (MF).

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo, en el que se incluyeron pacientes con DM1 usuarios de MF, con > 70% de tiempo de sensor activo. Se recogieron datos de HbA_{1c} venosa y parámetros de glucometría obtenidos de la plataforma Libreview[®] de la descarga de los 14 días previos a la visita. Los pacientes se dividieron en 6 grupos, en función de la HbA_{1c}.

Resultados: Se analizaron datos de 988 pacientes, el 47,4% varones, con una edad media de 45,3 ± 13,2 años, y tiempo medio de evolución de la DM de 22,9 ± 12,9 años. El 11% seguían tratamiento con infusión subcutánea continua de insulina. Encontramos diferencias estadísticamente significativas en tiempo en rango (TIR), tiempo en hiperglucemia (TAR), tiempo en hipoglucemia (TBR), glucemia promedio (GP), indicador de gestión de glucosa (GMI) y número de escaneos al día, entre las distintas categorías (tabla). No se encontraron diferencias significativas en el CV en función de la HbA_{1c}. En los pacientes con HbA_{1c} # 70%, el 38,7% un TBR < 4%, y el 28,4% un CV < 36%. Encontramos una correlación positiva de la HbA_{1c} con glucemia promedio (r = 0,543, p < 0,001), TAR (r = 0,550, p < 0,001) y GMI (r = 0,542, p < 0,001), y negativa con TIR (r = -0,498, p < 0,001) y TBR (r = -0,240, p < 0,001).

	< 6,5	6,5-7	7-7,5	7,5-8	8-8,5	> 8,5	p
N	120	148	195	203	147	175	
TIR 70-180 (%)	73,0 ± 12,1	68,2 ± 12,3	64,6 ± 11,3	59,8 ± 11,0	58,8 ± 12,3	50,0 ± 13,4	< 0,001
TAR > 180 (%)	17,3 ± 12,0	23,9 ± 12,2	29,4 ± 11,9	34,2 ± 12,4	35,9 ± 13,6	44,9 ± 15,4	< 0,001
TBR < 70 (%)	9,5 ± 7,4	7,5 ± 7,2	5,9 ± 5,1	5,8 ± 5,7	5,2 ± 4,7	4,2 ± 4,6	< 0,001
GP (mg/dL)	131,6 ± 20,9	143,5 ± 20,7	152,2 ± 19,5	158,8 ± 20,8	162,4 ± 22,8	179,0 ± 28,0	< 0,001
GMI (%)	6,4 ± 0,4	6,7 ± 0,4	6,9 ± 0,4	7,1 ± 0,4	7,1 ± 0,5	7,5 ± 0,6	< 0,001

CV (%)	36,6 ± 6,6	38,1 ± 7,4	37,8 ± 6,4	38,4 ± 6,4	38,3 ± 6,3	38,5 ± 7,2	0,33
Escaneos/día	15,0 ± 8,7	14,4 ± 7,2	13,4 ± 7,4	13,9 ± 6,9	13,5 ± 6,7	12,3 ± 6,6	0,006
Porcentaje de pacientes que alcanzan objetivos de control							
TIR > 70% (%)	62,50%	46,60%	32,30%	19,80%	17,70%	3,40%	< 0,001
TAR < 25% (%)	27,50%	24,10%	21,00%	14,00%	9,00%	4,50%	< 0,001
TBR < 4% (%)	33,10%	43,20%	51,30%	49,30%	55,80%	66,90%	< 0,001
CV < 36%	45,50%	38,50%	37,90%	38,40%	40,10%	40,60%	0,82

Conclusiones: En nuestra cohorte, menos del 50% de los pacientes con un buen control por HbA_{1c} alcanzan los objetivos de control recomendados por el consenso internacional de TIR. La relación descrita entre la HbA_{1c} y los parámetros de la MF refuerzan la importancia de la evaluación de estas métricas, especialmente TIR, TBR y CV, independientemente del valor de HbA_{1c}.