



## P-068 - PARÁMETROS ASOCIADOS A LA MEJORÍA DEL CONTROL GLUCÉMICO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DMT1

S. Herranz Antolín, C. Lozano Lizandra, A. Sutil Folgado, E. Platero Rodrigo, M. Cano Megías, V. Álvarez de Frutos y M. Torralba

Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el control glucémico en una cohorte de pacientes con diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) tras retomar las visitas presenciales en Endocrinología en el Hospital Universitario de Guadalajara.

**Material y métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyeron pacientes con DM1 usuarios del sistema FreeStyle Libre (Abbott Diabetes Care) que compartían los datos a través de la plataforma Libreview®. Se analizaron los datos de 14 días en dos períodos de tiempo: 28 febrero-13 marzo 2021 (tras un año de visitas no presenciales); 28 febrero-13 marzo 2022 (6 meses después de retomar las visitas presenciales). Se excluyeron aquellos pacientes con un tiempo de sensor activo < 70% y gestantes. El trabajo ha sido aprobado por el Comité de ética con exención de consentimiento informado.

**Resultados:** 257 pacientes. Edad media  $42,9 \pm 13,4$  años; 52,9% varones. El nº de escaneos diarios fue  $11,4 \pm 6,6$  en el primer período con una adherencia de  $92,5 \pm 6$  vs.  $11,3 \pm 6,5$  escaneos en el segundo período y una adherencia de  $94,1 \pm 6,8$ . No se encontró diferencia en el número de escaneos ( $p = 0,831$ ) pero sí en la adherencia al sensor ( $p < 0,0001$ ). El 65% de los pacientes acudieron de manera presencial a las consultas. Los principales parámetros glucométricos en el primer y segundo período fueron respectivamente: Tiempo en rango (TIR) (%):  $47,5 \pm 16,5$  vs.  $59,6 \pm 17,8$  ( $p < 0,0001$ ); Tiempo por encima de rango (TAR):  $48,1 \pm 17,8$  vs.  $36,4 \pm 18,5$  ( $p < 0,0001$ ); Tiempo por debajo de rango (TBR):  $4,5 \pm 4,6$  vs.  $3,9 \pm 4,4$  ( $p = 0,039$ ); Coeficiente de variación (CV) (%):  $36,1 \pm 7$  vs.  $36,9 \pm 7$  ( $p = 0,016$ ); Indicador de gestión de glucosa (GMI) (%)  $7,1 \pm 0,7$  vs.  $7,3 \pm 0,8$  ( $p = 10\%$  el TIR).

Características de los pacientes que mejoraban el TIR  $\geq 10\%$

	No mejoría TIR $\geq 10\%$	Mejoría TIR $\geq 10\%$	p
Edad (años)	$42 \pm 13,4$	$43,7 \pm 13,4$	0,33
Género (V-M) (%)	54,9-45,1	51,4-48,6	0,579
Glucosa promedio inicial (mg/dL)	$153,4 \pm 30,3$	$163,4 \pm 27,4$	0,007
TIR inicial (%)	$51,5 \pm 17,9$	$44,3 \pm 14,6$	< 0,0001

TBR inicial (%)	5,5 ± 5,2	3,6 ± 3,9	0,01
TAR inicial (%)	43 ± 18,8	52 ± 15,9	< 0,001
CV inicial (%)	37,1 ± 7,9	35,2 ± 6	0,035
Incremento adherencia al sensor &ge; 10%	50	50	0,616
Descenso adherencia al sensor &ge; 10%	75	25	0,01
GMI (%)	6,9 ± 0,7	7,2 ± 0,7	0,007
Visita presencial	59,3	69,4	0,09

**Conclusiones:** Se produce una mejoría de los parámetros glucométricos (TIR-TBR-TAR) a pesar del empeoramiento del CV y del GMI. Los pacientes que incrementan el TIR &ge; 10% presentan peor control glucémico inicial (mayor glucosa promedio, GMI, TAR y menor TIR). El descenso de la adherencia al sensor se asoció también con el cambio en el TIR. Las visitas presenciales no se han asociado con un incremento del TIR &ge; 10% en este trabajo.