



## 172 - CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES CON DM1 TRAS UN AÑO DE USO DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA INTERMITENTE

R. Virlobova Cebrián<sup>1</sup>, J.M. de Toro Ruiz<sup>1</sup>, I. González Maroto<sup>1</sup>, J. Sánchez González<sup>2</sup>, P. Rozas Moreno<sup>1</sup>, M. Delgado del Rey<sup>1</sup>, J. Gargallo-Vaamonde<sup>1</sup>, Á. García-Manzanares<sup>1</sup>, J.A. García-Seco<sup>1</sup> y J. Moreno-Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>2</sup>Universidad de Castilla-La Mancha. Facultad de Medicina de Ciudad Real.

### Resumen

**Introducción:** Analizar la situación de uso y resultados clínicos de la monitorización *flash* en la cohorte DIACAM1 (Diabetes *mellitus* tipo 1 en Castilla la Mancha) de un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo de todos los pacientes adultos con diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) de la cohorte DIACAM1 del Hospital General Universitario de Ciudad Real. Los datos fueron recogidos desde la visita previa al comienzo de *flash* y fueron comparados con la visita al año del inicio de la terapia. El objetivo principal fue analizar la diferencia en los valores de hemoglobina glicosilada A1c (HbA1c) desde el inicio al final del seguimiento.

**Resultados:** Ciento veintisiete pacientes en seguimiento activo (varones 54%). Edad media 51,2 (rango 30-83 años). La duración media de la DM1 fue de  $28,3 \pm 9,6$  años. El 19% de los pacientes no habían iniciado Flash y el 9,5% la habían suspendido. Observamos al final del seguimiento un aumento en la frecuencia diaria de autocomprobaciones de los niveles de glucosa (4,1 vs. 11,9,  $p < 0,001$ ). Detectamos una reducción al año de las cifras de HbA1c de -0,16% (IC95, -0,02, -0,30,  $p = 0,026$ ). Los valores del indicador de control glucémico y porcentaje del coeficiente de variación de la glucosa intersticial fueron de  $7,3 \pm 0,8\%$  y  $35,8 \pm 7,9\%$ , respectivamente. Los resultados de las diferentes glucométricas al año fueron: Tiempo sobre rango, *time above range*, (TAR)  $> 250$  mg/dL 9,2%; TAR  $> 180$  mg/dL 23,2%; Tiempo en rango, *time in range*, (TIR) (70-180 mg/dL) 62,9%; Tiempo bajo rango, *time below range*, (TBR)  $< 70$  mg/dL 4,4%; TBR  $< 54$  mg/dL 0,7%.

**Conclusiones:** La monitorización *flash* de glucosa se asocia a una mejora en el control glucémico al año de tratamiento en pacientes adultos con DM1 de la cohorte DIACAM1.

Comunicación presentada en el XXXIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Diabetes (SED), celebrado del 27 al 29 de abril de 2022 en Las Palmas de Gran Canaria.