



221 - GLUCOMETRÍA AVANZADA Y DETECCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS EN PACIENTE ANCIANO

M. Riestra Fernández^{1,2}, M. Ablanado Mingot¹, N. Antuña García¹, M.J. García Arias¹, P. Menéndez Cuervo¹, C. Gándara Gutiérrez¹, B. Veiguela Blanco¹, M.J. Díaz Fernández¹, M.P. Monge Rafael¹ y N. Valdés Gallego^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. ²FINBA. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias.

Resumen

Introducción: La monitorización continua de glucemia tipo *flash* (FSL) ha sido un cambio de paradigma en el manejo de la diabetes *mellitus* (DM). En pacientes ancianos un objetivo primordial es evitar la hipoglucemia. La glucometría podría dar más información que la HbA1c.

Objetivos: Evaluar la utilidad de la glucometría en la detección de hipoglucemias en el paciente anciano con DM a tratamiento con insulina.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en pacientes ancianos (≥ 75 años) con DM a tratamiento con insulina, usuarios del FSL. Se recogieron variables demográficas y clínicas. Desde la plataforma Libreview se obtuvieron datos glucométricos como el coeficiente de variación (CV) y el "glucose management indicator" (GMI). Para el estudio estadístico se utilizó el programa SPSS v21.

Resultados: Se reclutaron 38 pacientes, 55% mujeres. Edad media $80,5 \pm 4,9$ años, tiempo de evolución DM $29,6 \pm 13,6$ años. IMC $26,6 \pm 4,5$ Kg/m², dosis total insulina $0,55 \pm 0,23$ U/Kg, ninguno con ISCI. 71,1% DM autoinmune (LADA o tipo 1), 18,4% DM2 insulínopénica, 10,5% con DM2 con reserva pancreática, tiempo de evolución $29,6 \pm 13,6$ años, HbA1c media $7,56 \pm 0,79\%$. TIR ≥ 70 en 39,5%, ≥ 50 en 65,8%. El 29% de los pacientes presentaron un CV elevado ($> 36\%$), sin diferencias en HbA1c en función del CV (7,64% en CV alto vs. 7,52% en CV bajo, $p = 0,7$). El grupo con alto CV presenta significativamente más tiempo en hipoglucemia (< 70 mg/dl y < 54 mg/dl) en comparación con el grupo de CV bajo (7 vs. 43 min/día, $p < 0,0001$; 0 vs. 8,9 min/día, $p 0,5\%$ en el 31,6% de los pacientes, los cuales presentan un tiempo mayor en hipoglucemia (23,5 vs. 5,2 min/día, $p < 0,01$).

Conclusiones: En pacientes ancianos con DM a tratamiento con insulina, la glucometría obtenida con FSL podría identificar las hipoglucemias mejor que la HbA1c. Estas medidas deben implementarse en la evaluación del paciente anciano en riesgo de hipoglucemia.