



## 221 - GLUCOMETRÍA AVANZADA Y DETECCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS EN PACIENTE ANCIANO

M. Riestra Fernández<sup>1,2</sup>, M. Ablanado Mingot<sup>1</sup>, N. Antuña García<sup>1</sup>, M.J. García Arias<sup>1</sup>, P. Menéndez Cuervo<sup>1</sup>, C. Gándara Gutiérrez<sup>1</sup>, B. Veiguela Blanco<sup>1</sup>, M.J. Díaz Fernández<sup>1</sup>, M.P. Monge Rafael<sup>1</sup> y N. Valdés Gallego<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. <sup>2</sup>FINBA. 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 ( $\geq 75$  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/m<sup>2</sup>, 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  $\geq 70$  en 39,5%,  $\geq 50$  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.