



## 176 - RESULTADOS DE LA IMPLANTACIÓN DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA BAJO FINANCIACIÓN PÚBLICA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 E HIPOGLUCEMIAS DE REPETICIÓN

I. Conget, M. Contreras, A. Mesa, M. Claro, I. Pueyo, K. Mariaca, C. Cabré y M. Giménez

Unidad de Diabetes. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic de Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Se desconoce el impacto del inicio de monitorización *flash* de glucosa (MFG) por hipoglucemias de repetición en pacientes con diabetes tipo 1 (DT1). Evaluamos el control glucémico y los cambios en el tratamiento tras iniciar MFG con esta indicación.

**Métodos:** Estudio ambispectivo de  $\geq 1$  año de seguimiento en 100 pacientes con DT1 en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) que iniciaron MFG entre octubre 2019 y enero 2021 bajo financiación pública por hipoglucemias recurrentes. Se analizaron datos glucométricos, test de Clarke (TC), cuestionario de calidad de vida (DQoL) y tratamiento establecido en el momento inicial (T0) y a los 12 meses (T1).

**Resultados:** Los participantes, 50% mujeres, tenían  $40,2 \pm 16,2$  años y  $26,7 \pm 13,5$  años de evolución de DT1. Tras un año de MFG aumentó el porcentaje (%) de pacientes en objetivos de tiempo  $< 70$  mg/dl (TBR1) (46 vs. 63%,  $p = 0,02$ ) y  $< 54$  mg/dl (TBR2) (63 vs. 87%,  $p < 0,001$ ). No hubo cambios significativos en el tiempo en rango 70-180 mg/dL (TIR) ni en la HbA1c. Hubo un aumento del% de pacientes con percepción normal de hipoglucemia (TC  $< 3$  puntos; 26,2 vs. 55,7%,  $p < 0,001$ ) y el cuestionario DQoL mejoró significativamente en 3 de 4 partes. Se realizaron los siguientes cambios durante el seguimiento: medidas conductuales (6%), modificación de dosis total de insulina (83%), cambio de insulina basal (6%) y cambio a infusor continuo de insulina (ISCI) (5%). El cambio a ISCI se realizó ante mayor porcentaje de TBR2 ( $p = 0,007$ ) y mayor coeficiente de variación en T1 ( $p = 0,021$  frente a MDI y  $p = 0,027$  frente cambios conductuales), mientras que el cambio de insulina ante hipoglucemias graves durante el seguimiento ( $p = 0,034$ ).

**Conclusiones:** En pacientes con DT1 en tratamiento con MDI e hipoglucemias de repetición, la introducción de la MFG disminuyó la exposición a la hipoglucemia, mejoró la percepción de la hipoglucemia y la calidad de vida. Además, guio modificaciones y la escalada en el algoritmo de tratamiento.