



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 ≥ 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.