



O-28 - PRECISIÓN DEL SISTEMA DE MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA EN PACIENTES CON DIABETES EN HEMODIÁLISIS Y SU RELACIÓN CON EL GRADO DE HIDRATACIÓN

A.I. Chico^a, J.M. Díaz^b, J. Sánchez-Hernández^c, M.J. Martínez^a, I. Pujol^a, J. Places^b e I. Genua^c

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^bNefrología, Fundació Puigvert, Barcelona. ^cHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: El sistema de monitorización flash de glucosa Free Style Libre[®] (FSL) ha demostrado beneficios en control metabólico y calidad de vida en pacientes con diabetes (DM), por lo que su uso está cada vez más extendido. Por ello, personas con DM en hemodiálisis (HD) lo están utilizando, pese a que su exactitud en esta población no está bien estudiada.

Objetivos: Evaluar la precisión del sistema FSL en sujetos con DM en HD respecto de la glucemia capilar (GC), su relación con el grado de hidratación y la satisfacción de los pacientes con este sistema.

Material y métodos: Estudio prospectivo en personas con DM en HD crónica en el Servicio de Nefrología de la Fundación Puigvert. Se priorizaron aquellos tratados con insulina. Se les insertó un FSL en el brazo contralateral a la fístula de HD, indicando que midieran los valores de GC con el glucómetro del sistema entre 4-6 veces/día durante 14 días (pre-ingestas y 2 horas post-ingestas) y simultáneamente (siempre con una diferencia < 5 minutos) realizar una lectura de glucosa intersticial (GI). Durante las sesiones de HD se realizaron GC y lecturas de GI cada hora. El grado de hidratación se midió por bio-impedancia pre-HD obteniéndose así el exceso de líquido que presentaban los pacientes. El grado de satisfacción con el sistema se obtuvo al finalizar el período de 14 días mediante un cuestionario diseñado *ad hoc*.

Resultados: Se incluyeron 16 pacientes (11 hombres, edad 68 ± 13 años, 14 con DM 2, duración de la DM 20 ± 11 años; 14 en tratamiento con insulina; número medio de sesiones de HD a la semana: 3,06) obteniéndose un total de 766 valores emparejados de GC y GI. El coeficiente de correlación entre ambas medidas fue de 0,936. La MARD global obtenida fue del 23%, alcanzando el 29% durante las sesiones de HD. Para normoglucemia (70-180 mg/dl) la MARD fue de 25%, del 18% en hiperglucemia (> 180 mg/dl) y del 24% en hipoglucemia (< 70%). No observamos relación entre GI y grado de hidratación de los pacientes. Se obtuvieron valores más bajos de GI durante la HD ($100,1 \pm 17$ mg/dl) que en las 12 horas posteriores ($125,1 \pm 39$ mg/dl; $p = 0,012$) y que los días sin HD ($134,2 \pm 32$ mg/dl; $p = 0,001$). El grado de satisfacción fue alto con una puntuación global de 3,6 sobre 5 en el cuestionario.

Conclusiones: La precisión de la medida de glucosa del FSL en pacientes con DM en HD parece ser

menor que en otras poblaciones, especialmente durante las sesiones de HD y no atribuible al grado de hidratación de los pacientes. Los valores de GI fueron más bajos intra-HD que posteriormente. A pesar de ello, el grado de satisfacción expresado por los pacientes fue elevado.