



P-061 - IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA FORMATIVO EN MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA INTERSTICIAL EN LA RIOJA: A PROPÓSITO DE LA FINANCIACIÓN

V. Osés Zárate^a, J. Campos Fernández^a, P. Calvo Redondo^b, C. Higuera Mínguez^b, P. Rubio García^b, M.Á. Martínez de Salinas Santamaría^b y B. Moure Lavilla^c

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital San Pedro de la Rioja, Logroño. ^bHospital San Pedro de la Rioja, Logroño.

Resumen

Introducción: El Sistema Nacional de Salud (SNS) ha aprobado la financiación del sistema flash de monitorización de glucosa en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1), terapia insulínica intensiva y ≥ 6 punciones digitales diarias. En La Rioja, unos 600 pacientes son potencialmente beneficiarios. Es requisito la formación previa en su uso.

Objetivos: Describir el programa educativo del sensor implantado en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital San Pedro (Logroño). Objetivo principal: valorar el uso adecuado del dispositivo tras la formación. Objetivo secundario: conocer las características de los pacientes incluidos.

Material y métodos: Estudio retrospectivo con vertiente descriptiva y analítica. El programa formativo, impartido conjuntamente por enfermeras educadoras y endocrinólogos, se estructura en 2 sesiones de 2 horas cada una, separadas en 2 semanas (coincidiendo con primer recambio del sensor). Se incluyen grupos de 15-17 pacientes, conforme al orden de prioridad establecido por el SNS. Se recogen datos del primer y tercer mes tras inicio del sensor, en DM1 ≥ 14 años que recibieron financiación desde octubre/2018 hasta diciembre/2019. Principales variables: uso adecuado del sensor con cumplimiento del compromiso previamente establecido con el Servicio ($\geq 90\%$ datos captados, ≥ 8 lecturas diarias, descargas mensuales en Libreview); y ausencia de criterios de retirada del SNS (uso del sistema $< 70\%$). Para el análisis, se empleó el programa SPSS Statistics v.25. Se realizaron test paramétricos y no paramétricos, considerando estadísticamente significativos valores $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyen 159 pacientes, 55,3% mujeres, edad media 40,65 años (DE 16,40) y tiempo de evolución de diabetes 17,50 años (RI 19). El 33,3% (n = 53) presentaba complicaciones microangiopáticas y 10,1% (n = 16) macroangiopáticas. El principal motivo de inclusión en la financiación fue hipoglucemia (57%), seguido de < 18 años (12,7%). Existe un uso adecuado del sensor ($p = 0,541$) en el 58% de los pacientes (n = 83) al mes de su implantación, frente al 48,9% a los 3 meses (n = 43). Presentan criterio de retirada un 26,6% (n = 38) al mes y 25% (n = 22) a los 3 meses, ($p = 0,388$). Se observan diferencias ($p = 0,041$) en la utilización del sensor según la edad de los pacientes: aquellos con captación de datos $< 70\%$ presentan menor edad media (34,71 años, DE 14,97) que aquellos con captación $\geq 90\%$ (42,49, DE 15,74). Estos últimos, tienen una mediana de

HbA1c previa de 7,5% (RI 2), frente a aquellos con captación < 70%, HbA1c 8,2% (RI 1,6), (p = 0,06).

Conclusiones: En nuestra Comunidad, un porcentaje elevado de DM1 hacen uso inadecuado del sensor Freestyle Libre, especialmente los más jóvenes y posiblemente los de peor control glucémico previo. Es esencial establecer estrategias formativas estructuradas y motivacionales de mejora de adherencia que eviten su retirada y optimicen los recursos. La hipoglucemia de repetición constituyó el principal motivo de indicación.