



## 14 - IMPACTO DEL INICIO DE LA MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA EN LA CALIDAD DE VIDA Y EN LOS PARÁMETROS DE CONTROL GLUCÉMICO DE PACIENTES ADULTOS CON DIABETES TIPO 1

E. Gómez Hoyos, G. Díaz Soto, M.O. Nieto de la Marca, M. Sánchez Ibáñez, S. del Amo Simón, B. Torres Torres, J.J. López Gómez, E. Delgado García, A. Ortolá Buigues y D. de Luis Román

*Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid-IEN Universidad de Valladolid.*

### Resumen

**Introducción:** La monitorización flash de glucosa (MFG) mejora las métricas de glucemia y algunos parámetros de calidad de vida. **Objetivo:** evaluar la calidad de vida y el control glucémico tras el inicio de MFG en pacientes con DM1 en la práctica clínica.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo en 114 pacientes con DM1 (44% mujeres) y 24,6% con ISCI. La edad fue 37,18(12,4) años con 18,7(11,5) años de DM1, la HbA1c de 7,8(1,3)% (HbA1c > 8% en el 33,3%). Se evaluó el uso del sistema, HbA1c, métricas de glucemia y puntuación en los cuestionarios Diabetes Quality of Life Measure (DQoL), Diabetes Distress Scale (DDS), Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ) a los 3 meses y al inicio de MFG.

**Resultados:** A los 3 meses el nº de escaneos/día fue de 9,9 (5,7) vs al inicial de 12,1 (5,8) ( $p < 0,001$ ). La HbA1c fue 7,4 (1,1) vs 7,8 (1,3)% al inicio ( $p < 0,001$ ). Sin cambios en el CV, DS, glucemia promedio, tiempo en rango, hiper- e hipo-glucemia/15 días. El cambio de HbA1c en pacientes con HbA1c > 8% fue - 0,8 [IC95%:-1,2 a -0,5] vs - 0,1 [IC95%:-0,3 a 0,1]% en aquellos con HbA1c < 8% ( $p < 0,001$ ). Así como, en MDI fue - 0,4 [IC95%: -0,6 a -0,2] vs 0,03 [IC95%:-0,1 a 0,2]% en ISCI ( $p 0,012$ ). La puntuación en el DTSQ fue 25,1(4,8) vs 21(6,9) al inicio ( $p < 0,001$ ), sin mayor mejoría en MDI que ISCI, 4,47 [IC95% 3-6] vs 3 [IC95% 0,6-5,3] ( $p 0,267$ ). Así como, en aquellos con HbA1c > 8% frente < 8%, 4,5 [IC95%: 2,1 a 6,9] vs 3,9 [IC95%: 2,4 a 5,5] ( $p 0,363$ ). En el DQoL la puntuación fue 86,3(22,3) frente a 89,4 (20,3) al inicio ( $p 0,027$ ). Sin diferencias significativas en el DDS, salvo en pacientes con MDI, 15,7(5,9) vs 14,3(5,6) al inicio ( $p 0,009$ ).

**Conclusiones:** El inicio de la MFG se asoció a mejoría en la HbA1c, sobre todo en pacientes con MDI y un peor control glucémico. Así como, a un mayor grado de satisfacción con el tratamiento. Acompañado del descenso del estrés asociado a la diabetes en pacientes con MDI. A pesar de un discreto empeoramiento de la calidad de vida.