



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-011 - MONITORIZACIÓN CONTINUA DE LA GLUCOSA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 TRATADOS CON MÚLTIPLES INYECCIONES DIARIAS DE INSULINA

L. Lázaro Martín, C. García Lobato, F. Gallego Gamero, E. Gil Poch, F.J. Arroyo Díez y P.I. Beato Víbora

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz.

Resumen

Objetivos: Analizar la eficacia de la monitorización continua de glucosa (MCG) en el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 1, niños y adultos, tratados con múltiples inyecciones diarias de insulina, en un contexto de práctica clínica real.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente los datos de todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 1, adultos y niños, en seguimiento en el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, que recibían tratamiento con múltiples inyecciones diarias de insulina y utilizaban MCG en tiempo real. Se evaluaron edad, sexo, tiempo de evolución de la diabetes, dosis de insulina diaria, tipo de insulina basal administrada, dispositivo de MCG utilizado y duración del uso de la MCG. Se compararon la HbA1c antes del inicio de la MCG y al final del seguimiento.

Resultados: 98 pacientes fueron evaluados, con una edad de 34 ± 19 años, 29% ($n = 28$) menores de 18 años, 56% varones, con un tiempo de evolución de la diabetes de 14 ± 12 años. El 89% de los pacientes eran portadores de MCG con sistema Dexcom® (52% Dexcom-G4®, 37% Dexcom-G5®) y el 11% de MCG con sistema Guardian® de Medtronic (9% Guardian Real-Time®, 2% Guardian Connect®). La dosis diaria de insulina fue $0,7 \pm 0,3$ U/kg y las insulinas basales utilizadas eran glargina U100 (32%), degludec (34%), glargina U300 (14%), levemir (6%) y NPH (1%). La duración del uso de MCG fue (mediana [RIC]) de 9 meses [4-24], 12 meses [4-25] en adultos y 4 meses [2-15] en niños, con una duración máxima de 6 años; 34% de los pacientes tenían un seguimiento ≥ 1 año y 19% ≥ 2 años. Ocho pacientes iniciaron sistema integrado bomba-sensor tras 7 meses [5-14] de uso de MCG con múltiples inyecciones de insulina; sólo 3 pacientes dejaron de usar la MCG por falta de beneficio. El porcentaje de pacientes con buen control glucémico ($HbA1c \leq 7\%$ en adultos y $\leq 7,5\%$ en niños) aumentó de un 48% a un 60% ($p = 0,001$, $n = 73$) al final del seguimiento. La HbA1c media se redujo significativamente de $7,5 \pm 1,2\%$ a $7,2 \pm 0,8\%$ ($p = 0,019$, $n = 73$). En el grupo de pacientes con duración de uso de MCG ≥ 1 año ($n = 30$), el porcentaje de pacientes con buen control aumentó de un 50% a un 57% ($p = 0,001$) y la HbA1c se redujo de $7,5 \pm 1,1\%$ a $7,2 \pm 0,9\%$ ($p = 0,1$).

Conclusiones: La monitorización continua de glucosa en niños y adultos con diabetes mellitus tipo 1 tratados con múltiples inyecciones diarias de insulina aporta, en la práctica clínica, un beneficio sostenido en cuanto a mejoría del control glucémico, con una baja tasa de abandonos.