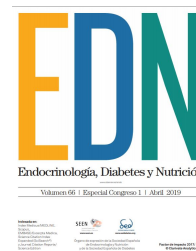




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-167 - RESULTADOS EN EL CONTROL DE LA DIABETES CON EL USO DE LA MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA, ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA ESPECÍFICA

M. Camarero Erdoiza, I. Landajo Chamorro, U. Aguirre Larracoechea, M.A. Villahoz Iglesias y A. Gutiérrez Elezcano

Hospital Galdakao-Usánsolo, Usánsolo.

Resumen

Introducción: Diferentes estudios demuestran que el sistema flash de monitorización de glucosa mejora el control de la enfermedad (disminuye el número de hipoglucemias y su duración, sin perjuicio de la HbA1c) y mejora la calidad de vida.

Objetivos: Evaluar la eficacia de una intervención educativa dirigida al análisis de datos, y a la toma de decisiones en términos de mejora del control de la enfermedad. Y valorar los fallos del sistema y/o reacciones adversas.

Material y métodos: Ensayo no controlado realizado en el Hospital Galdakao-Usánsolo a personas atendidas en el Servicio de Endocrinología usuarias del sistema flash de glucosa financiado por el SVS-Osakidetza. Recogidas variables sociodemográficas (edad, sexo, nivel de estudios), clínicas (años de evolución, HbA1c y tratamiento), test de Clark, y test preocupación por la hipoglucemia. Se elaboran cuestionarios ad hoc sobre experiencia, conocimientos y actitudes. Se realiza intervención educativa grupal, al inicio del uso del sensor, y mínimo 2 meses tras el uso del sensor. Se ha hecho un análisis descriptivo de la muestra. Para evaluar la evolución de los parámetros de mejora del control, se han utilizado modelos lineales mixtos.

Resultados: Se han reclutado 35 pacientes, de los cuales 62,86% son hombres. El 50% de los participantes, tienen al menos 20 años de evolución de la DM (rango 2-39). 53,33% HbA1c \leq 7,6% (rango 6,1-14), y 26,67% HbA1c $<$ 7%. 25,71% no llevan azúcares, 58,82% no conoce regla del 15, 11% no glucagón en casa, 50% utiliza 40 ui de insulina/24h (rango 16-100), 32,35% utiliza calculador de bolo, 43,75% tiene lipohipertrofia, 75% cambia las agujas de insulina cada más de tres pinchazos, 54,29% test de Clarke, riesgo hipoglucemias inadvertidas, 18,89 puntos en la preocupación por hipoglucemia (rango 9-30). El número de hipoglucemias $<$ 70 mg/dl iniciales, en 14 días, fueron de $20,25 \pm 10,58$. En el seguimiento se observó que disminuyeron 0,95 hipoglucemias/mes ($p = 0,013$). Respecto al tiempo en hipoglucemia, el nivel de glucosa promedio, y valor de HbA1c, no se hallaron cambios estadísticamente significativos en su evolución. Respecto al inicio, las hipoglucemias inadvertidas, Test de Clark, descendieron a un 35,29% ($p = 0,18$), y la preocupación por hipoglucemias descendió 4,88 puntos (rango 4 a 17, $p = 0,002$). Todos valoran por encima de 8 (rango 0-10) la mejora de calidad de vida con el uso del sensor. Se detectan 25

(753,53%) fallos del sistema, de los cuales 11 (42,31%) son caídas y 6 (23,08%) son malas lecturas.
Reacciones adversas: alergia 2 personas.

Conclusiones: La intervención educativa específica disminuye el número de hipoglucemias, sin perjuicio de la HbA1c. El uso de la monitorización flash de glucosa, disminuye la preocupación por la hipoglucemia, y todos los usuarios, refieren mejoría de la calidad de vida.