



P-094 - CORRELACIÓN ENTRE LA FRECUENCIA DE ESCANEO CON MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA Y EL CONTROL GLUCOMETABÓLICO EN DIABETES TIPO 1

A. Gómez de la Fuente, M.L. Aizpeolea San Miguel, M. Piedra León, R. Batanero Maguregui, I. Sangil Monroy, L.A. Vázquez Salvi y C. Montalbán Carrasco

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: El estudio Libre Spain, que describe una experiencia inicial del uso de la monitorización *flash* de glucosa (MFG) en España, pone de manifiesto que una mayor frecuencia de escaneo se asocia con glucometrías más favorables, aumento del tiempo en rango, reducción del tiempo en hipoglucemia e hiperglucemia y una mejoría en la variabilidad glucémica.

Objetivos: Valorar la relación entre el número de escaneos y sus glucometrías, la variabilidad glucémica (CV%), Tiempo en rango (TIR), el% tiempo en hipoglucemia e hiperglucemia, glucemia promedio, (GMI), eventos de hipoglucemia y HbA1C.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo. Se recogen datos como la edad, sexo, tiempo de evolución de la enfermedad, eventos de hipoglucemia, terapia con bomba de insulina o calculador de bolo y HbA_{1c}, además se codifican los datos glucométricos obtenidos de la plataforma Libreview[®] de aquellos pacientes vistos en la consulta de endocrinología del HUMV en el mes de diciembre del 2021.

Resultados: Se analizaron 222 pacientes con diagnóstico de DM1 usuarios de la MFG, el 42% hombres y el 58% mujeres, la edad media fue de $45,24 \pm 13,8$ años y el tiempo de evolución de la enfermedad $20,56 \pm 12,7$ años. Un 22% portadores de bomba de insulina y un 20% calculador de bolo. La glucosa promedio fue $169,2 \pm 38,8$ mg/dl y la HbA1C $7,4 \pm 1,0\%$. El tiempo medio en rango [TIR (70-180 mg/dL)] fue $58,4 \pm 18,1\%$, en hiperglucemia 1 ($> 180-250$ mg/dL) $23,3 \pm 10,3\%$, hiperglucemia 2 (> 250 mg/dl) $13,7$ (0-78)%, hipoglucemia 1 ($< 70-54$ mg/dl) $3,6$ (0-19)%, hipoglucemia 2 (< 54 mg/dl) $0,92$ (0-21)%. El CV medio fue $37,9 \pm 7,9\%$ y la desviación estándar (DE) media $64,3 \pm 20,2$. El promedio de escaneos/día fue de $8,92$ (0-31). Se dividen los pacientes en 5 grupos en función del número de escaneos, no existiendo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad, sexo y años de evolución. La mayor frecuencia de escaneos se asocia significativamente con mayor TIR (p 0,000), menor HbA1C (p 0,001), menor GMI (p < 0,000), menor glucosa promedio (p 0,000), menor % hiperglucemia 2 (p 0,000), menor tiempo en hipoglucemia 1 (p 0,015), menor CV (p 0,004), menor promedio de eventos de glucosa baja (p 0,000) y menor DE (p 0,000).

Conclusiones: En nuestro medio los pacientes con DM1 usuarios de MFG con mayor frecuencia de escaneos se asocia con un mejor control glucémico, menor tiempo en hiper e hipoglucemia y menor variabilidad glucémica, debido a que estas variables en algunos estudios se han relacionado con un aumento de complicaciones, se debiera considerar el aumento de la frecuencia de los escaneos un objetivo de tratamiento en los pacientes con DM1.