



P-160 - EVOLUCIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO TRAS EL INICIO DE LA MONITORIZACIÓN *FLASH* EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

L. González Gracia, V. Bellido Castañeda, N. Gros Herguido, G. López Gallardo, S. Amuedo Domínguez, B. Oulad Ahmed y A. Soto Moreno

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de la monitorización *flash* de glucosa (MF) se ha relacionado con una mejoría del control. El objetivo de este estudio es analizar el impacto de la MF en el control glucémico en una cohorte de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) de nuestro centro.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo, en el que se incluyeron adultos con DM1 en tratamiento con multidosis de insulina (MDI) o infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) que iniciaron MF. El objetivo primario fue evaluar el cambio en la HbA_{1c} tras seis meses de uso. Los objetivos secundarios incluyeron analizar los datos de glucometría en la muestra total a los seis meses y las diferencias entre pacientes con MDI o ISCI.

Resultados: Se analizaron datos de 657 pacientes. El 46,6% eran varones, con una edad media de $45,2 \pm 13$ años. La duración media de la diabetes fue $22,9 \pm 12,9$ años y la HbA_{1c} media $7,6 \pm 0,98\%$. 11,6% eran portadores de ISCI. El 22,5% tenía hipertensión arterial, el 34,2% dislipemia, el 32,6% retinopatía, el 11,1% nefropatía, el 5,5% neuropatía, el 1,7% pie diabético, el 2,6% enfermedad coronaria, el 2% enfermedad vascular periférica y el 1,2% enfermedad cerebrovascular. La HbA_{1c} mejoró un 0,24% (IC95% 0,18-0,31; $p < 0,001$) a los seis meses del inicio de la MF. La diferencia en el cambio de HbA_{1c} se analizó también por subgrupos (*tabla*). La glucosa promedio a los seis meses fue $156,01 \pm 27,07$ mg/dl, el indicador de gestión de glucosa $7,04 \pm 0,64\%$ y el coeficiente de variación medio $37,19 \pm 6,50\%$. El tiempo medio en rango (70-180 mg/dl) fue $62,6 \pm 14,86\%$, el tiempo en hiperglucemia (> 180 mg/dl) $22,90 \pm 9,57\%$, el tiempo en hiperglucemia (> 250 mg/dl) $8,94 \pm 9,01\%$, el tiempo en hipoglucemia (< 70 mg/dl) $4,60 \pm 4,11\%$ y el tiempo en hipoglucemia (< 54 mg/dl) $1,02 \pm 1,98\%$. No hubo diferencias significativas en los datos de glucometría entre los grupos de ISCI y MDI.

	HbA _{1c} inicial (%)	HbA _{1c} a 6 meses (%)	p
HbA _{1c} inicial $> 7,5\%$	$8,27 \pm 0,73$	$7,73 \pm 0,79$	0,000
HbA _{1c} inicial $> 8\%$	$8,62 \pm 0,73$	$7,88 \pm 0,82$	0,000
MDI	$7,62 \pm 0,99$	$7,34 \pm 0,84$	0,000
ISCI	$7,38 \pm 0,77$	$7,31 \pm 0,85$	0,288

Conclusiones: La MF se asoció a una mejora significativa de la HbA_{1c} tras seis meses de su utilización. Además, el análisis por subgrupos mostró mayores diferencias de HbA_{1c} en aquellos pacientes que presentaban un peor control glucémico inicial. No se observaron diferencias significativas según el régimen terapéutico.