



P-177 - USO DE LA MCG TIPO "FLASH" DURANTE 2 SEMANAS COMO HERRAMIENTA DE OPTIMIZACIÓN DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 EN UN HOSPITAL DE DÍA DE DIABETES

M. Dos Santos, M. Sánchez Bartres, A.M. Ortiz de Urbina, E. García, J. Amigó, Á.M. Ortiz Zúñiga y O. Simó-Servat

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los sensores de monitorización continua tipo *flash* MCGf son una herramienta de uso generalizado entre pacientes con DT1 y próximamente lo serán en pacientes con DT2 en tratamiento con múltiples dosis de insulina. Sin embargo, esta puede ser también de utilidad para la optimización del paciente con DT2 descompensado, de forma temporal, tanto con un fin diagnóstico, como para establecer cambios en la pauta de tratamiento e incidir en conceptos de educación diabetológica. El objetivo del presente estudio es describir la experiencia asistencial del uso de la MCGf en pacientes DT2 con mal control metabólico atendidos en un hospital de día de diabetes.

Material y métodos: Se estableció un circuito de optimización de pacientes con DT2 y mal control metabólico en el que se incluía el uso MCGf en algunas indicaciones concretas: HbA_{1c} persistentemente elevada a pesar de visitas de educación y cambios terapéuticos, presencia de hipoglucemias recurrentes, asintomáticas o sospecha de hipoglucemias y casos de variabilidad glucémica elevada en los controles de glucemia capilar. Este protocolo se implementó a lo largo de 2021 y se han ido recogiendo los casos los cuales se han analizado de forma descriptiva así como de forma cualitativa. Para el análisis comparativo se ha utilizado un test no paramétrico para datos apareados (Wilcoxon).

Resultados: Se han recogido 18 sujetos, con una edad media de 65,8 años (43,9-84,1), 83,3% mujeres, todos ellos DT2 de larga evolución (25,33 años de media). La mayoría se trataban con insulina (17/18) e hipoglucemiantes orales (16/18), 14 de ellos en pauta basal-bolo. La indicación de la MCGf fueron las hipoglucemias en 10 sujetos y en 8 de ellos el mal control metabólico. La mayoría de pacientes se beneficiaron de cambios en la dieta (9/18), en 5 de ellos se modificó la pauta de insulina y en 5 pacientes el tipo de insulina. De forma destacable en el 62,5% (5/8) de los pacientes derivados por mal control (sin hipoglucemias), se consiguió una mejor adherencia a los bolus de insulina con el uso de MCGf. Los pacientes consiguieron un mejor control metabólico a los 3 meses: HbA_{1c} inicial $9,02 \pm 1,29$ vs. HbA_{1c} a los tres meses $8,34 \pm 0,88$, $p = 0,0019$; especialmente en el grupo de mal control metabólico. En el grupo de pacientes con sospecha de hipoglucemias, a los 3 meses las hipoglucemias registradas habían reducido un 78%.

Conclusiones: El uso de MCGf utilizada de forma puntual en pacientes con DT2 que requieren atención en un Hospital de Día de Diabetes puede ser de utilidad para mejorar el control metabólico. Son necesarios más estudios con una muestra más amplia y un grupo control para confirmar estos resultados, así como para determinar el coste-efectividad de la medida.