



P-183 - IMPACTO DEL SISTEMA DE MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA SOBRE LA HbA1c EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA

G.L. Román Gómez, L.E. Lander Lobariñas, M.M. Fandiño García, P. Martínez de Icaya Ortiz de Urbina y J.C. Lorite Méndez

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, España.

Resumen

Introducción: En los últimos años, la utilización del sistema de monitorización *flash* de glucosa (FGM) se ha estandarizado como herramienta de control glucémico en los pacientes con diabetes. La FGM mide la glucosa intersticial, presentando una buena correlación con la glucosa plasmática y permitiendo alertar al usuario cuando los niveles están fuera de un límite preestablecido. Este sistema permite que tanto el paciente como el clínico conozcan el comportamiento de la glucemia en las diferentes actividades diarias, facilitando la toma de decisiones terapéuticas y, en definitiva, un mejor control glucémico a largo plazo. Nuestro objetivo con este estudio es valorar el impacto del uso del FGM en el control glucémico en los pacientes del área de salud adscrita al Hospital Universitario Severo Ochoa.

Objetivos: Valorar el impacto del uso del FGM en el control glucémico de los pacientes del área estudiada evaluando la reducción de HbA1c así como la relación entre el uso de sensor y el tiempo en rango (TER) de glucemia.

Material y métodos: Estudio retrospectivo. Se incluyeron 307 pacientes mayores de 16 años, con diagnóstico de diabetes *mellitus* (tipo 1, LADA, pancreatopriva) que utilizan FGM (FreeStyle Libre®). Las variables analizadas fueron: HbA1c, TER y número de lecturas diarias. La evaluación de la significación estadística se estableció mediante la prueba ANOVA, la prueba de rangos múltiples (método LSD de Fisher) y la regresión simple.

Resultados: La HbA1c disminuyó de forma progresiva y estadísticamente significativa al comparar los promedios de los tres contactos establecidos con el paciente ($p < 0,05$). Concretamente hubo una diferencia (0,6%) estadísticamente significativa ($p < 0,05$), a partir del inicio (7,9%) y durante la utilización del dispositivo (7,3%). Se observó una relación inversamente proporcional entre la HbA1c y el número de lecturas diarias (a mayor número de lecturas diarias menor HbA1c) y entre la HbA1c y el TER (a mayor TER de los pacientes menor HbA1c), encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre las variables estudiadas.

Conclusiones: El uso de la FGM se asocia de manera estadísticamente significativa con valores más bajos de HbA1c. Además, se evidencia un aumento del tiempo en rango en aquellos pacientes que hacen mayor uso del sensor. Esta reducción en la HbA1c se puede atribuir a la información aportada por el sistema (resumen gráfico de la evolución de glucemia por horas, comparación con días

previos, flechas de tendencia). Todo ello, facilita a las personas con diabetes la toma de decisiones relacionadas con la dosificación de insulina, así como una respuesta adecuada y rápida ante cambios agudos de glucemia. En conclusión, la FGM favorece una mayor implicación del paciente en su enfermedad, con una consecuente optimización del control glucémico y una mejoría en la calidad de vida.