



P-057 - ANÁLISIS DE VALORES GLUCOMÉTRICOS EN PROCESO DE TRANSICIÓN DE DIABETES EN 2022-2023

M. Zambrano Mármol, G. López Gallardo, J. Román Villatoro, P. Santa Cruz, S. Amuedo Domínguez, A. Piñar-Gutiérrez, P. Remón Ruiz, N. Gros Herguido, V. Bellido Castañeda y A. Soto Moreno

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: La transferencia de personas con diabetes tipo 1 (DM 1) a Unidades de Adultos dentro de programas estructurados es fundamental para evitar un posible deterioro metabólico y/o pérdidas de seguimiento.

Objetivos: Analizar cambios de hemoglobina glicada (HbA_{1c}) y/o datos glucométricos a los seis meses de realizar la transferencia. Determinar el porcentaje de asistencia

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de 36 adolescentes con diabetes tipo 1 (DM1) en régimen de multidosis de insulina ± monitor *flash* de glucosa (MFG) transferidos según un protocolo estructurado a nuestra Unidad en el último año. Se analizaron los datos glucométricos si el tiempo activo del sensor era $\geq 70\%$. Para comparar las medias se realizó una t de Student de datos pareados. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS- 27.

Resultados: La edad media fue de $18 \pm 0,6$ años, el tiempo medio de evolución de 9 ± 3 años y no hubo complicaciones crónicas asociadas. El 94,7% asistió a la primera consulta programada y el 85% a la revisión (6 meses). Es decir, ocurre una pérdida de seguimiento de 5 de los 36 pacientes que transicionaron pese a los intentos de recaptación. No hubo cambios significativos de la HbA_{1c} a los 6 meses ($7,9 \pm 1,2$ vs. $8 \pm 0,2$; $p = 0,889$). Tampoco en el CV ($44,4 \pm 9,4$ vs. $39,7 \pm 8,7$; $p = 0,61$), ni en TBR ($5,81 \pm 4,7$ vs. $3,46 \pm 3,9$; $p = 0,875$). Por lo que podemos afirmar que no existe un empeoramiento metabólico en el proceso de transición. El tiempo en rango (TIR) fue ligeramente inferior a los seis meses (52 ± 14 vs. $46 \pm 14\%$; $p = 0,048$). Solo el 61% usaban la MFG de forma adecuada (el resto, 14 de los 36 pacientes, no lo usaban, no realizaban descarga o el tiempo activo del sensor era $< 70\%$). De estos 14 pacientes, 7 no volcaban los datos en la plataforma LibreView. Los 7 que si lo hacían tenían una media de 2,4 escaneos al día con una glucosa promedio de 212,5, es decir, presentan un pésimo control metabólico.

Conclusiones: La transferencia a unidades de adultos siguiendo programas estructurados puede prevenir el deterioro clínico asociado. El control metabólico y el uso de tecnología en nuestra cohorte de adolescentes es inadecuado. Se deben implementar medidas para mejorar el uso de tecnología y la asistencia a consultas en esta población.