



## P-052 - EVALUACIÓN DE LA MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA INTERSTICIAL A DEMANDA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON INSULINA BASAL

P. Calvo Redondo, J. Campos Fernández, V. Osés Zárate, A. Cámara Balda, L. Muñoz de Dios, P. Rubio García y M.á. Martínez de Salinas Santamaría

Hospital San Pedro, Logroño, España.

### Resumen

**Introducción:** Un número elevado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), está en tratamiento con insulina basal (sin prandial), aproximadamente el 20% según el estudio NHANES. Actualmente en estos pacientes no existe financiación de los sistemas de monitorización de glucosa, aunque varias publicaciones han mostrado mejoría de control glucémico y calidad de vida con estos sistemas.

**Objetivos:** Evaluar la repercusión sobre el control glucémico del uso de sistemas de monitorización de glucosa a demanda o *flash* (MFG) en DM2 con insulina basal.

**Material y métodos:** Estudio piloto descriptivo prospectivo a 3 meses en DM2 mayores de 18 años en tratamiento con insulina basal y antidiabéticos no insulínicos (ADO). Se incluyeron 50 pacientes con muestreo consecutivo en las consultas de externas de Endocrinología. Entre el 1/06/22 y el 14/07/22 se inició la MFG realizando una sesión formativa y entrega de dispositivos. Se recogieron datos analíticos, clínicos y de 14 días de MFG al inicio y a los 3 meses del uso del sensor.

**Resultados:** Completaron el estudio 47 pacientes con DM2 con edad media de 62 años (DE 11,05), 66% varones, IMC 29,32 kg/m<sup>2</sup> (RI 6,08), HbA<sub>1c</sub> inicial 8,04% (DE 1,32). Un porcentaje considerable con complicaciones: 34% retinopatía, 21,3% nefropatía, 6,4% neuropatía, 25,4% cardiopatía isquémica, 21,3% ictus, 10,6% enfermedad vascular periférica y 4,3% insuficiencia cardiaca. Los ADO más frecuentes fueron metformina 91,5%, iSGLT2 59,6% y aGLP1 57,4%. De las insulinas, la glargina U300 63,8% y glargina U100 31,9%. Tras 3 meses de MFG, se evidenció mejoría de HbA<sub>1c</sub> (8,02 ± 1,32 vs. 7,66 ± 1,13%; p 0,019), y de tiempo en rango (78 ± 35 vs. 76,5 ± 40%; p 0,022). Sin embargo, al final del estudio, hubo un menor número de lecturas diarias (8 ± 4 vs. 7 ± 5; p 0,044), aumento de glucosa promedio (153,18 ± 27,44 vs. 166,21 ± 40,67 mg/dl; p 0,013), aumento de GMI (6,95 ± 0,70 vs. 7,22 ± 0,98%, p 0,01), sin diferencias en tiempo en hiperglucemia (20 ± 15,27 vs. 21,5 ± 14,95%, p 0,061) ni hipoglucemia (0 ± 1 vs. 0 ± 0%, p 0,0601).

**Conclusiones:** En este estudio se evidenció que el uso de MFG en pacientes DM2 con ADO e insulina basal, mejoraba el control glucémico (HbA<sub>1c</sub> 8,02 vs. 7,66% a los 3 meses del uso del sensor). La mejoría se vio especialmente al inicio de la MFG (GMI de los primeros 14 días de su uso

6,95%) que se mantuvo a los 3 meses aunque con ligero empeoramiento (GMI últimos 14 días 7,22%, aumento de glucemia promedio). Esto podría estar en relación con menor atención al sistema con el paso del tiempo como evidencia el menor número de lecturas a los 3 meses.