



## P-048 - ¿LA ACTIVACIÓN DE ALARMAS EN LOS SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA MEJORA EL CONTROL GLUCÉMICO?

M.F. Reinoso Gomezcoello, R. Vegara Fernández, H. Urriza, J.A. Rosado, M. Durán Martínez, I. Pavón, M. Merino, G. Guijarro, P. Iglesias y C. Navea

Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

### Resumen

**Introducción:** La gestión de la diabetes mellitus tipo 1 representa un desafío continuo, en este contexto, los sistemas de monitorización de glucosa han emergido como una herramienta valiosa, permitiendo un manejo más preciso de la enfermedad. Además, la eficacia de esta tecnología se ve potencialmente amplificada con la incorporación de alarmas asociadas, personalizadas según las necesidades individuales del paciente. Aunque hay pocos estudios al respecto, es posible que la activación y seguimiento de las alarmas por parte del paciente pueda traducirse en una mejora del control glucémico.

**Objetivos:** Estudiar la relación entre la activación de alarmas en pacientes con DM tipo 1 portadores de sistemas de monitorización de glucosa y el control glucémico.

**Material y métodos:** Estudio observacional-transversal de pacientes con DM tipo 1 portadores de un sistema de monitorización de glucosa (FreeStyle libre2), en seguimiento en los centros de especialidades asociados al Hospital Universitario de Getafe. Se recogieron variables demográficas, datos glucométricos (TIR, TBR, TVBR), activación de alarmas de los últimos 15 días de diciembre 2023 y HbA<sub>1c</sub> del último control. Para el análisis descriptivo las variables cuantitativas fueron expresadas como media con desviación estándar, las variables cualitativas como porcentaje. Para evaluar la relación entre los datos glucométricos, y la activación de las alarmas se utilizó en el caso de variables categóricas, el test de ji cuadrado o el test exacto de Fisher y para evaluar las variables cuantitativas se utilizó el test de Student o el test de aleatorización de Fisher Pitman.

**Resultados:** De 115 pacientes, 66,9% tenían activadas alarmas de hipoglucemia y 48% las de hiperglucemia. La HbA<sub>1c</sub> de los pacientes que tienen las alarmas activadas de hipoglucemia es de 7,8 vs. 8% si no están activas. La HbA<sub>1c</sub> de los pacientes que tienen las alarmas activadas de hiperglucemia es de 7,7 vs. 8,1% si no la tienen activada, siendo esta última diferencia estadísticamente significativa. Por otro lado, el TIR de los pacientes que presentaban alarmas activas de hipo e hiperglucemia era del 56% y 57% respectivamente en comparación con el 54% de TIR de paciente que no las tenían activas. De igual forma se observó que aquellos pacientes con alarma de hipoglucemia activas presentaban un TBR + TVBR del 3% en comparación al 4% de los pacientes que no las tenían activas, aunque estas diferencias no llegaron a ser estadísticamente significativas.

**Conclusiones:** Los resultados del estudio reflejan que la activación de alarmas de hiperglucemia está asociada con una disminución de HbA<sub>1c</sub>, presentado estos pacientes un mejor control glucémico, evidenciando por lo tanto que el uso de alarmas permite tomar medidas oportunas que mejoren el control de la enfermedad a largo plazo.