



## CO-025 - IMPACTO DE LA MONITORIZACIÓN *FLASH* DE GLUCOSA SOBRE EL GRADO DE CONTROL GLUCÉMICO EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1: UN ESTUDIO DE BASE POBLACIONAL EN ANDALUCÍA (ESPAÑA)

P. Rodríguez de Vera Gómez<sup>a</sup>, M.A. Martínez-Brocca<sup>a</sup>, R. Ravé García<sup>a</sup>, Á. Vilches Arenas<sup>b</sup> y E. Mayoral Sánchez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España. <sup>b</sup>Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Sevilla, Sevilla, España. <sup>c</sup>Plan Integral de Diabetes de Andalucía, Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el impacto de la implantación de sistemas de monitorización *flash* de glucosa (MFG) sobre el grado de control glucémico en términos de HbA<sub>1c</sub> en Andalucía en adultos con diabetes tipo 1 (DM1).

**Material y métodos:** Estudio de cohorte de base poblacional. Se incluyeron adultos ( $\geq$  18 años) con diagnóstico definitivo DM1 y al menos 12 meses de evolución de la diabetes con seguimiento en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), que iniciaron el uso de MFG con financiación pública entre 1/1/2020 y 31/12/2021 y contaban con al menos 12 meses de uso de estos dispositivos (fuente de información: base poblacional de salud). Se consideró HbA<sub>1c</sub> pre-MFG al valor de HbA<sub>1c</sub> dentro de los 3 meses previos al inicio de la MFG. Como HbA<sub>1c</sub> post-MFG se consideró la última disponible a fecha de 31/12/2022, dentro de los 3 meses previos a esta valoración.

**Resultados:** 9.849 adultos con DM1 fueron incluidos, un 46,9% mujeres con edad media 43,7 años (DE 13,5) y tiempo de evolución de la diabetes 20,1 años (DE 12,7). El tiempo de seguimiento desde la implantación de MFG fue de 24,8 meses (DE 6,0). La HbA<sub>1c</sub> media pre-MFG fue de 7,8% (DE: 1,4), y las post-MFG 7,4% (DE 1,1); lo que supuso una reducción de -0,35% [IC95% -0,38; -0,33],  $p < 0,001$ . No se encontraron diferencias clínicamente significativas entre sexos (diferencia entre varones y mujeres -0,05% [-0,09; 0,01],  $p = 0,051$ ). En relación a la edad, se encontró una asociación inversamente proporcional entre la edad y la reducción observada de HbA<sub>1c</sub> ( $r: -0,05$ ,  $p < 0,05$ ). El porcentaje de personas con HbA<sub>1c</sub>  $< 7,0\%$  aumentó un +7,2% (22,2% pre-MFG vs. 29,5% post-MFG), mientras que el de personas con HbA<sub>1c</sub> 8,0-9,9% disminuyó un 9,4% (36,1% pre-MFG vs. 26,7% post-MFG), al igual que el de personas con HbA<sub>1c</sub>  $> 10,0\%$  (-3,8%, pre-MFG 7,0%, post-MFG 3,2%).

**Conclusiones:** La implantación de sistemas MFG en adultos con DM1 ha incidido de forma significativa en una mejoría del control glucémico en dicha población, traducido en reducción general de HbA<sub>1c</sub>, con un aumento del porcentaje de personas con un control óptimo y una reducción de personas con control pésimo.