



<https://www.revclinesp.es>

1161 - CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES PORTADORES DE SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA (SMCG)

E. Hellín Valiente¹, M.D. Hernández Rabadán¹, B. Pérez-Crespo Fernández¹, I. Mascarell Martínez¹, A. Pérez Bernabeu¹, S. Alemán Belando², A. del Pozo Pérez¹ y A.I. García Martínez¹

¹Hospital Vega Baja. Orihuela. ²Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir las características de pacientes portadores de SMCG y valorar su efecto sobre el perfil metabólico y el control glucémico.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo en el que se incluyeron pacientes portadores de SMCG en el marco temporal 07/2019-12/2020, todos ellos formados por enfermería especializada. Se midieron variables demográficas, asistenciales y de tratamiento. Variables principales: peso, IMC, dosis total de insulina diaria y HBA1C basales, a los 6 meses y a los 12 meses. Se compararon los resultados basales con los obtenidos a los 6 y 12 meses. Para el análisis se empleó el software IMB SPSS v24.0. El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Vega Baja.

Resultados: Se incluyeron 154 pacientes, de los cuales el 51,9% (80) eran mujeres. La mediana de edad fue 40 años (RIQ 27-49,25), con un tiempo medio de evolución de diabetes mellitus (DM) de $18,18 \pm 11,91$ años. El 95,5% (147) tenían DM tipo 1, el 1,3% (2) DM tipo 2 y el 3,2% (5) DM tipo LADA. El 16,9% (26 pacientes) tomaban, además, un fármaco inhibidor del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2). La tabla muestra los resultados del seguimiento. Se observó una disminución estadísticamente significativa de la hemoglobina glicosilada (HBA1C) en los primeros 6 meses ($0,161 \pm 0,807$, $p = 0,03$), que se mantuvo a los 12 meses ($0,177 \pm 0,784$, $p = 0,021$). Al estratificar según cifras de HBA1C iniciales, se observó una mayor mejoría en pacientes con HBA1C inicial $> 7\%$ ($0,363 \pm 0,801$, $p = 0,001$), manteniendo esta mejoría a los 12 meses. En pacientes con HBA1C inicial 7% , se observó un empeoramiento en el control glucémico a los 6 meses ($-0,255 \pm 0,652$, $p = 0,01$), que se mantuvo los 12 meses. No se observaron diferencias significativas en el peso, IMC ni en la dosis total de insulina diaria.

	N	Media \pm desviación estándar	Rango
Peso inicial	153	$72,67 \pm 15,82$	47-129
IMC inicial	143	$25,87 \pm 5,216$	17-47

Dosis insulina inicial	148	$47,01 \pm 26,004$	13-199
HbA1c inicial	152	$7,6 \pm 1,078$	6-11
Peso 6 meses	66	$72,6 \pm 15,941$	49-131
IMC 6 meses	61	$26,35 \pm 5,610$	17-48
Dosis Insulina 6 meses	114	$43,57 \pm 24,402$	12-170
HbA1c 6 meses	123	$7,41 \pm 1,023$	5-11
Peso 12 meses	63	$75,1 \pm 16,334$	47-122
IMC 12 meses	60	$26,58 \pm 5,217$	18-44
Dosis insulina 12 meses	103	$43,22 \pm 21,168$	11-109
HbA1c 12 meses	108	$7,39 \pm 1,001$	5-11

Discusión: Los SMCG suponen una nueva herramienta para el control glucémico de los pacientes con DM. En nuestro estudio se observa una disminución estadísticamente significativa de la HBA1C a los 6 y 12 meses del inicio de SMCG, más acusada cuanto mayor es el valor de la HBA1C inicial. Sin embargo, cuando el perfil glucémico es mejor (HBA1C 7%), las cifras de HbA1c presenta un empeoramiento a los 6 y 12 meses, probablemente a consecuencia de una disminución del número de hipoglucemias en estos pacientes.

Conclusiones: Los pacientes con SMCG mejoran el control glucémico en los primeros 6 meses de monitorización, que se mantiene a los 12 meses.