P-051

MÁS ALLÁ DE LA HBA1C: IMPACTO DE LA MONITORIZACIÓN MEDIANTE SENSOR EN LA INDIVIDUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA DIABETES EN UNA RESIDENCIA

Isabel Dolz Güerri[1], Mª Pilar Baró Roselló[1], Jesús Campos Fernández[2], Susana Rosa Serrano[1], Laia Ribelles Moreno[1], Iñigo Lorente Doria[1], M. Cruz Sanz Martínez[3]

[1] *CAP Primer de Maig (Lleida)*
[2] *CAP Balàfia-Pardinyes-Secà de Sant Pere (Lleida)*
[3] *CAP Rambla Ferran (Lleida)*

OBJETIVOS

Evaluar el impacto de la introducción de la monitorización de glucosa mediante sensor en personas con diabetes mellitus institucionalizadas, valorando los cambios en el control glucémico, la detección de hipoglucemias y la individualización del tratamiento antidiabético.

METODOLOGÍA

Estudio observacional descriptivo de una experiencia asistencial desarrollada en una residencia de personas mayores asignada a un centro de salud urbano. Previamente a la implantación de los sensores, el control glucémico se realizaba mediante glucemias capilares preprandiales y posprandiales, antes del desayuno, comida y cena. Se seleccionaron seis residentes con diabetes mellitus a los que se realizó una analítica sanguínea previa a la introducción del sensor y seguimiento posterior mediante monitorización de glucosa. Se analizaron edad, función renal, hemoglobina glucosilada (HbA1c), tiempo de actividad del sensor y porcentaje de tiempo en hipoglucemia. El tratamiento antidiabético fue individualizado y modificado en función de la información obtenida mediante la monitorización.

RESULTADOS

Se incluyeron seis mujeres con una edad media de 79,8 años. Antes de la introducción del sensor, la HbA1c media era del 7,9%, con valores individuales entre el 7,2% y el 9,0%. Todas realizaban controles capilares pre y posprandiales (6 veces al día).

Durante el primer periodo de utilización del sensor, la HbA1c media fue del 7,0%, observándose una reducción respecto al valor basal. El tiempo de actividad del sensor osciló entre el 50% y el 100%. El porcentaje de tiempo en hipoglucemia fue del 0-14%, con una media del 4,5%. En el seguimiento posterior, el tiempo de actividad aumentó en la mayoría de las pacientes, situándose entre el 77% y el 100%, mientras que el porcentaje de tiempo en hipoglucemia osciló entre el 0% y el 14% (media 4,7%).

Destacó una paciente con HbA1c de 6,3-6,5% que presentó un 14% del tiempo en hipoglucemia, poniendo de manifiesto la existencia de un riesgo hipoglucémico no evidenciable mediante la HbA1c aislada. Otra paciente presentó inicialmente un 8% de tiempo en hipoglucemia, que posteriormente se redujo al 3%.

La información obtenida mediante el sensor permitió realizar modificaciones individualizadas del tratamiento antidiabético en función del perfil glucémico observado, especialmente ante la presencia de hipoglucemias.

CONCLUSIONES

La introducción de la monitorización mediante sensor en personas con diabetes institucionalizadas aportó información adicional a los controles capilares preprandiales y a la HbA1c, permitiendo identificar episodios de hipoglucemia y orientar modificaciones individualizadas del tratamiento. En nuestra experiencia, el sensor permitió detectar una importante variabilidad glucémica, incluyendo hipoglucemias en pacientes con cifras de HbA1c aparentemente adecuadas. La monitorización mediante sensor podría constituir una herramienta útil para mejorar la seguridad y la individualización del tratamiento de la diabetes en personas mayores institucionalizadas.

CÓMO CITAR

Dolz Güerri I, Baró Roselló MP, Campos Fernández J, Rosa Serrano S, Ribelles Moreno L, Lorente Doria I, et al. MÁS ALLÁ DE LA HBA1C: IMPACTO DE LA MONITORIZACIÓN MEDIANTE SENSOR EN LA INDIVIDUALIZACIÓN DEL

TRATAMIENTO DE LA DIABETES EN UNA RESIDENCIA. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):77.
doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4