



# Monitorización de la glucemia en el paciente con DM2 tratado con insulina

Por: Emilia Rosa Camacho

👉 Toque **aquí** para escuchar el PODCAST completo.

## Auto monitorización<sup>1</sup>

**Objetivo: promover la responsabilidad y la autonomía del paciente en la gestión y el tratamiento de la diabetes.**

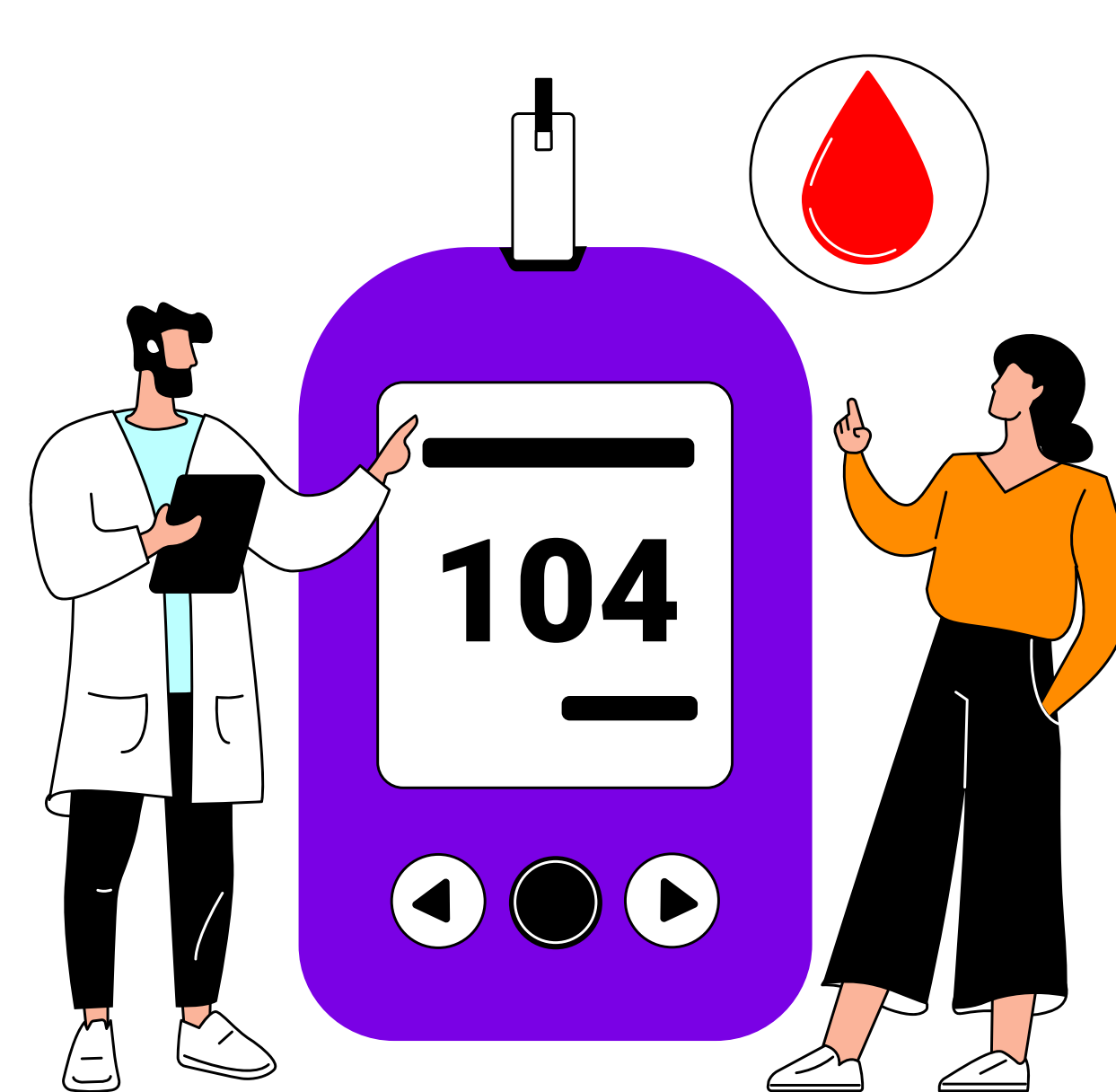
**Autoanálisis:** medición de glucemia capilar que realiza el propio paciente.

**Autocontrol:** proceso mediante el que el paciente aplica modificaciones terapéuticas y cambios en el estilo de vida (alimentación, actividad física) para alcanzar un adecuado control metabólico.

## Métodos de monitorización<sup>2</sup>

**Control periódico de la glucemia capilar con pruebas de punción digital,** o con la monitorización continua de la glucemia: involucra un sensor que mide la glucemia en el líquido intersticial y ofrece información sobre los niveles de glucemia diarios mediante lector o aplicación para smartphone.

**Control de la glucemia de escaneo intermitente o monitorización glucémica flash:** los niveles de glucemia se miden continuamente, pero están disponibles para el usuario solo cuando el sensor se escanea con el dispositivo de lectura o la aplicación del smartphone.



## Análisis de la glucemia capilar<sup>3,4</sup>

**DM1:** el número de glucemias capilares al día es un buen marcador del grado de control.

**DM2:** esta relación no está tan clara. Si parece probado el beneficio del autoanálisis en **pacientes en tratamiento con insulina.** De hecho, el autocontrol resulta imprescindible en pacientes en tratamiento con pauta bolo basal o en aquellos tratados con infusores de insulina.

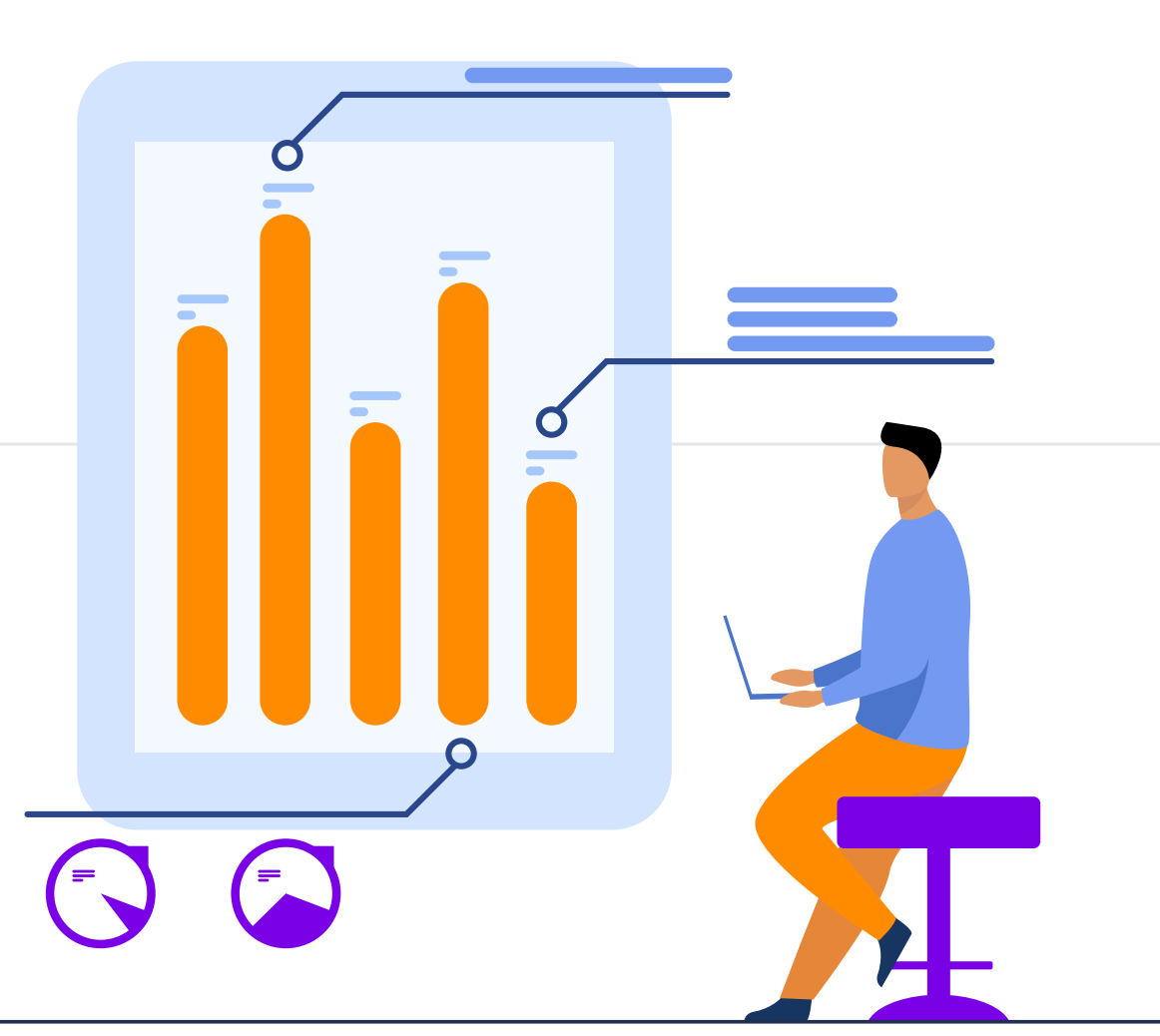
El autocontrol de la glucosa capilar puede ser una herramienta útil siempre que se incluya como parte de un programa estructurado de educación terapéutica integral a la persona con diabetes.

## Monitorización continua y reducción de la hemoglobina glicosilada<sup>5</sup>

### DM1

**El uso continuado de los sistemas de monitorización continua de glucemia en DM1 con lectura en tiempo real puede:**

- Reducir significativamente la HbA1c en pacientes con mal control
- Mantenerla en aquellos con un control óptimo
- Reducir los tiempos en hipoglucemia
- Mejorar la calidad de vida



### DM2

**Estudio RELIEF<sup>6</sup>** (74.000 personas con DM1 y DM2 antes y después del inicio de uso del sistema intermitente de monitorización de glucemia intersticial):

- reducción a la mitad de las tasas de hospitalización por complicaciones agudas de la diabetes.

## Tipos de paciente<sup>7,8</sup>

**Las pautas de autoanálisis de glucemia capilar en DM2 deben ser individualizadas según las características del paciente, teniendo que considerar:**

- El tipo de tratamiento
- El grado de control necesario de la enfermedad
- Situaciones especiales, como:
  - enfermedades intercurrentes,
  - periodos de inestabilidad,
  - cambios de tratamiento de la diabetes o de otras patologías,
  - embarazo o cambios de actividad, entre otras

**La indicación de la monitorización de glucemia intersticial en DM2, sería un control metabólico no óptimo o hipoglucemias de repetición en pacientes en tratamiento con múltiples dosis de insulina en los que coexistan las siguientes indicaciones:**

- Optimización de la terapia intensiva
- Refuerzo educativo estructurado
- Adecuada adherencia por parte del paciente



## ¿Es necesario conseguir un control intensivo para todos los pacientes con DM2 que estén en terapia de insulinización?

**No.** De hecho, hay que individualizar.

La ADA y la EASD propugnan la individualización del control y de los objetivos de los pacientes con DM2 (beneficios del control glucémico)<sup>9</sup>.

Con respecto a las complicaciones macrovasculares, los estudios ACCORD,<sup>10</sup> ADVANCE<sup>11</sup> y VADT<sup>12</sup> **en individuos con DM2 evolucionada y riesgo CV**, mostraron la carencia de beneficios del control intensivo glucémico en prevención de la mortalidad CV, incluso con aumento de la mortalidad en la rama de tratamiento intensivo del estudio ACCORD (suspensión prematura).

**Normoglucemia, objetivo para<sup>9</sup>:**

- **Pacientes con escasa duración de la DM2**
- Larga esperanza de vida
- Sin complicaciones cardiovasculares
- Si se puede lograr sin hipoglucemia significativa u otros efectos adversos del tratamiento con el consenso con el paciente

**Objetivos intermedios para<sup>9</sup>:**

- **Pacientes con historia de hipoglucemia grave**
- **Más de 10 años de evolución de la diabetes**
- **Esperanza de vida limitada**
- Complicaciones avanzadas
- Comorbilidad (anciano frágil)
- Aquellos en los que los objetivos estrictos son difíciles de obtener

Por su parte, en **ancianos frágiles o con corta expectativa de vida resulta prioritario** como objetivo evitar las hipoglucemias como las hiperglucemias sintomáticas<sup>13</sup>.



ADA, American Diabetes Association; CV, cardiovascular; DM1, diabetes mellitus tipo 1; DM2, diabetes mellitus tipo 2; EASD, European Association for the Study of Diabetes; HbA1c, hemoglobina glicosilada

### Referencias:

- Aguilera E, et al. ¿Dónde queda la glucemia capilar después del estudio IMPACT? Implicaciones de una nueva forma de medir la glucosa en la práctica clínica diaria. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2017 Mar;64(3):125-127.
- Ministerio de Sanidad. Efectividad, seguridad y coste-efectividad de los sistemas de monitorización continua de glucosa intersticial en tiempo real (MCG-TR) para la Diabetes Mellitus tipo 1 y 2. Actualización Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias SESCS. Disponible en: <http://funcanis.es/efectividad-seguridad-y-coste-efectividad-de-los-sistemas-de-monitorizacion-continua-de-glucosa-intersticial-en-tiempo-real-mcg-tr-para-la-diabetes-mellitus-tipo-1-y-2-actualizacion>. Último acceso: marzo de 2022.
- Rigla Cros M. Monitorización continua de glucosa en la diabetes tipo 2. Posibles indicaciones. *Av Diabetol.* 2010;26:125-7.
- Fundación redGDPS. Abordaje integral del paciente con DM tipo 2. Disponible en: <https://www.redgdps.org/abordaje-integral-del-paciente-con-dm2/>. Último acceso: marzo de 2022.
- Langendam M, et al. Continuous glucose monitoring systems for type 1 diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 Jan 18;1(1):CD008101.
- Roussel R, et al. Important Drop in Rate of Acute Diabetes Complications in People With Type 1 or Type. *Diabetes After Initiation of Flash Glucose Monitoring in France: The RELIEF Study.* *Diabetes Care.* 2021 Jun;44(6): 1368-1376.
- Sagredo Pérez J, et al. ¿Es eficaz el autoanálisis en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, insulinizados y no insulinizados? Disponible en: <https://www.redgdps.org/gestor/upload/GUIA2016/P39.pdf>. Último acceso: marzo 2022.
- Giménez M, et al. DOCUMENTO DE CONSENSO SED-SEEP SOBRE EL USO DE LA MCG EN ESPAÑA. Disponible en: <https://www.solucionesparaladiabetes.com/wp-content/uploads/2018/09/Consenso-uso-mcg-SED.pdf>. Último acceso: marzo 2022.
- Fundación redGDPS. Guía de diabetes tipo 2 para clínicos. Objetivos de control. Disponible en: <https://www.redgdps.org/guia-de-diabetes-tipo-2-para-clinicos/5-objetivos-de-control-20180917>. Último acceso: marzo 2022.
- Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Study Group. Effects of intensive glucose lowering in type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2008 Jun 12;358(24):2545-59.
- ADVANCE Collaborative Group. Intensive blood glucose control and vascular outcomes in patients with type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2008 Jun 12;358(24):2560-72.
- Anderson RJ, et al. Blood pressure and cardiovascular disease risk in the Veterans Affairs Diabetes Trial. *Diabetes Care.* 2011 Jan;34(1):34-8.
- Gómez Huelgas R, et al. Tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente anciano. *Med Clin (Barc).* 2013 Feb 2;140(3):134.e1-134.e12.