

Posibilidad de financiación de la monitorización continua de glucosa en pacientes con diabetes tipo 2 tratados con insulina basal: evidencia a partir de dos casos clínicos .

Isabel Tombo Fernández, Orieta Sánchez Rivero, Estela Elías Martínez
Hospital Comarcal Bidasoa (Guipúzcoa)

Objetivos

La monitorización continua de glucosa (MCG) ha demostrado mejorar el control glucémico y reducir eventos adversos en personas con diabetes. Sin embargo, su financiación en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) tratados únicamente con insulina basal continúa siendo limitada, a pesar de que existen perfiles clínicos con un claro beneficio.

Material y métodos

Se presentan dos casos clínicos de pacientes con DM2 en tratamiento con insulina basal. Se utilizó sistemas de MCG durante un periodo de tiempo en el que se analizaron los parámetros de tiempo en rango (TIR 70-180 mg/dl), tiempo por debajo de rango (TBR <70 mg/dl), presencia de hipoglucemias, ajuste de dosis de insulina basal y evolución de HbA1c, comparándoles con el control previo basado en glucemias capilares.

Resultados

Caso 1: Varón 70 años

- HbA1c: 6,5%. Ajuste de dosis de insulina basal en función de glucemias basales capilares.
- Decide autofinanciarse MCG.

Monitorización pre ajuste ----- Tras 2 meses de ajuste de dosis

TBR 22% ----- TBR 2%
Insulina basal 20u ----- 6u
TIR 90%

- Se reducen significativamente las hipoglucemias nocturnas
- No es posible retirar del todo la insulina debido a péptido C bajo

Caso 2: Varón 59 años

- HbA1c: 11%. Discrepancia entre HbA1c y glucemias capilares anotadas.
- Dificultad para monitorizarse con glucemia capilar por dolor y fobia a las agujas.
- Se coloca MCG de prueba.

Antes de MCG ----- Tras 2 meses con MCG

HbA1c 11% ----- HbA1c 8,6%
TIR 69%

Discusión

Estos dos casos evidencian que:

- La MCG permite detectar hipoglucemias ocultas, frecuentes en DM2 con insulina basal.
- Facilita ajustes precisos de insulina, evitando infra o sobre tratamientos.
- Es especialmente útil en pacientes con barreras para el autocontrol capilar.
- Se asocia a una rápida mejoría de parámetros clínicos, como HbA1c y TIR/TBR.
- Evita visitas, descompensaciones y potenciales ingresos hospitalarios, lo que se traduce en ahorro económico para el sistema.

Conclusiones

La MCG es altamente beneficiosa en pacientes con DM2 tratados con insulina basal, particularmente en situaciones de riesgo (hipoglucemias inadvertidas, dificultades para el autocontrol, mal control glucémico).