



FREESTYLE LIBRE 2 EN DIABETES TIPO 2 **CASO x CASO**

CASO CLÍNICO 6

Hiperglucemia de predominio vespertino. La merienda también cuenta



Francisco

Antecedentes Personales

Edad: 60 años

Género: Masculino

Tipo de Diabetes: DM2

Duración DM: 11 años

IMC: 29,5 kg/m²

Última HbA1c: 8,5%

Profesión: Informático

TIR Objetivo: 70 - 180 mg/dL

Complicaciones de la diabetes:

Enfermedad arterial periférica.

Comorbilidades:

hipertensión arterial.
Ex-fumador.

Tratamiento actual de la diabetes:

Insulina glargina 14 U antes de acostarse. Insulina aspártica antes de desayuno, comida y cena, según glucemia, entre 4 y 6 UI. Metformina 1000 mg/12 horas, sitagliptina 100 mg/día.

LibreView

ESTADÍSTICA Y OBJETIVOS DE GLUCOSA

23 noviembre 2021 - 6 diciembre 2021

14 Días

El sensor de tiempo está % activo

94%

Rangos y objetivos para

Diabetes de tipo 1 o tipo 2

Rangos de glucosa	Objetivos % de lecturas (Hora/Día)
Rango objetivo 70-180 mg/dL	Mayor que 70% (16h 48min)
Por debajo 70 mg/dL	Menor que 4% (58min)
Por debajo 54 mg/dL	Menor que 1% (14min)
Por encima 180 mg/dL	Menor que 25% (6h)
Por encima 250 mg/dL	Menor que 5% (1h 12min)

Cada 5% de aumento en el tiempo en el rango (70-180 mg/dL) es clínicamente beneficioso.

Glucosa promedio

226 mg/dL

Indicador de gestión de glucosa (GMI)

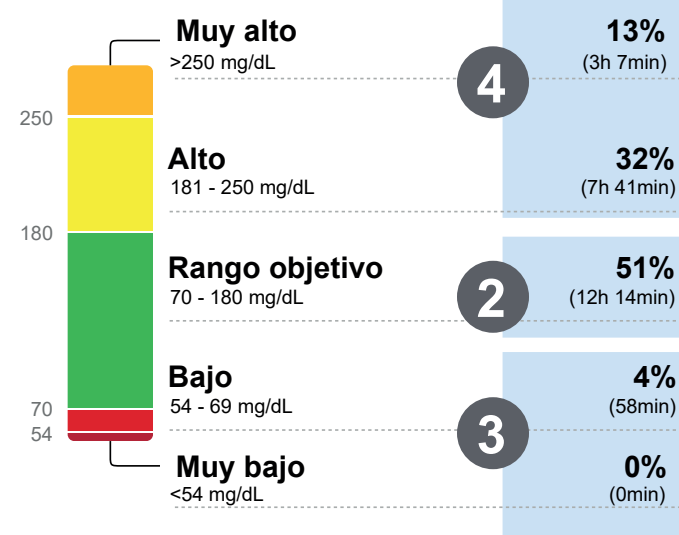
8,7% o 72 mmol/mol

Variabilidad de la glucosa

44,9%

Definido como porcentaje de coeficiente de variación (%CV); objetivo ≤36%

TIEMPO EN RANGOS

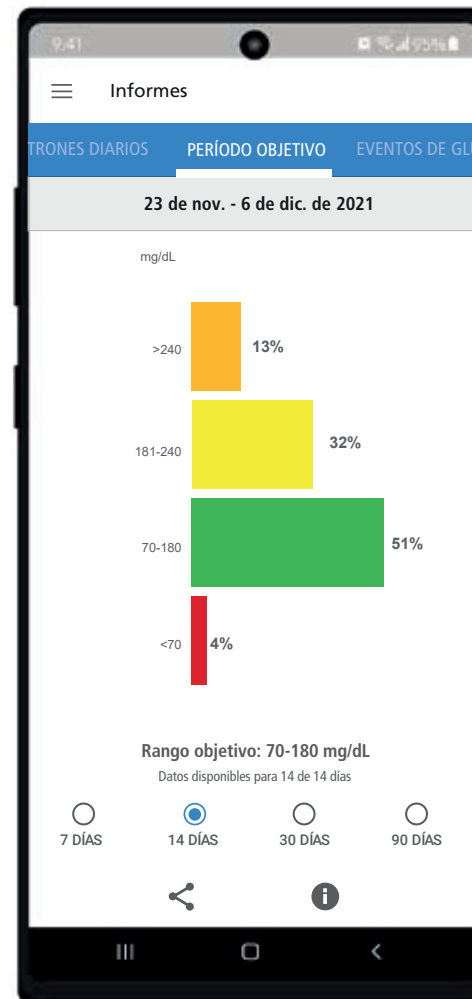


- % DATOS CAPTURADOS: 94%**
(adecuado)
- TIEMPO EN RANGO (TIR): 51%**
(por debajo del objetivo)
- HIPOGLUCEMIA (TBR):**

Nivel 1: 4% (en el límite de lo recomendado)	Nivel 2: 0% (en objetivo)
--	-------------------------------------
- HIPERGLUCEMIA (TAR):**

Nivel 1: 32% (mayor al recomendado)	Nivel 2: 13% (por encima del recomendado)
---	---
- VARIABILIDAD (CV): 38,7%**
(elevado)

¿Cómo se visualiza el informe en el móvil? ▶



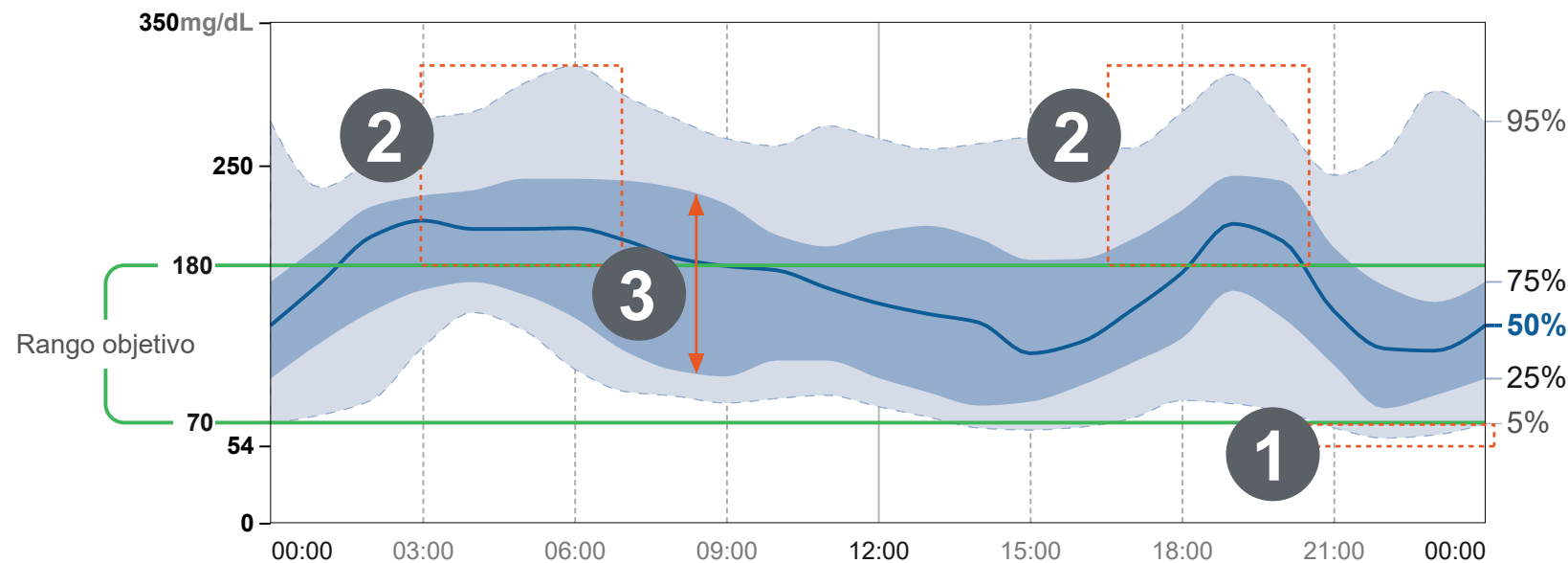
- % DATOS CAPTURADOS: 94%**
(adecuado)
- TIEMPO EN RANGO (TIR): 51%**
(por debajo del objetivo)
- HIPOGLUCEMIA (TBR): 4%**
(en el límite de lo recomendado)
- HIPERGLUCEMIA (TAR):**
 - Nivel 1: 32%**
(mayor al recomendado)
 - Nivel 2: 13%**
(por encima del recomendado)

LibreView

Lorem ipsum

PERFIL DE GLUCOSA AMBULATORIO (AGP)

AGP es un resumen de valores de glucosa del período de informe, con mediana (50 %) y otros percentiles mostrados como si ocurriesen en un solo día.



1. PATRONES HIPOGLUCEMIA:

- escasas, alguna, después de la cena

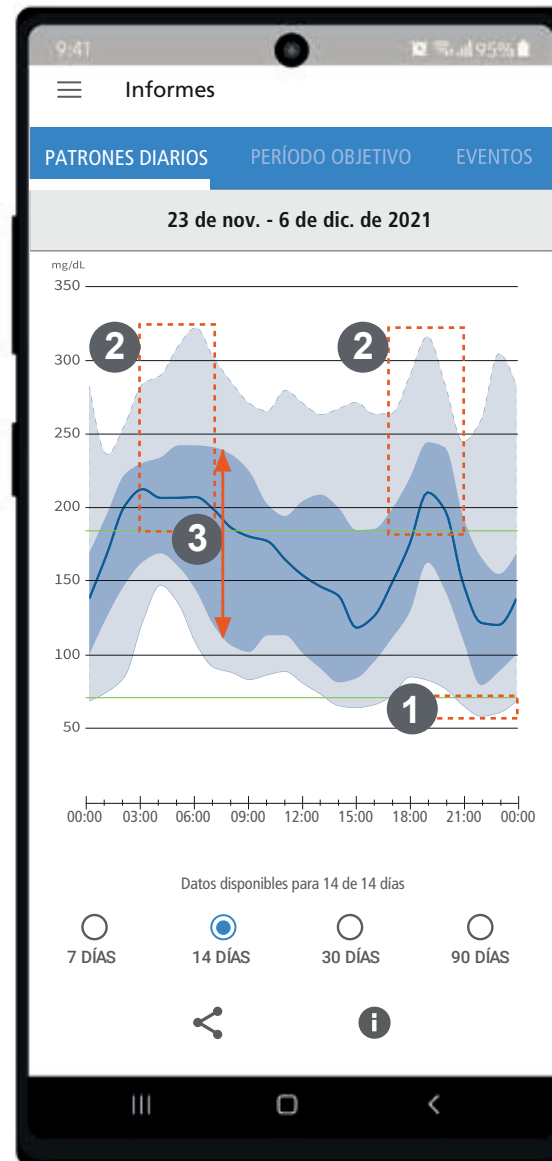
2. PATRONES HIPERGLUCEMIA:

- predominio vespertino (18.00 p.m.) y durante la segunda mitad de la noche (3:00-6:00 a.m.).

3. VARIABILIDAD DE LA GLUCOSA:

- mayor durante la mañana y de madrugada

¿Cómo se visualiza el informe en el móvil? ►



1. PATRONES HIPOGLUCEMIA:

- escasas, alguna, después de la cena

2. PATRONES HIPERGLUCEMIA:

- predominio vespertino (18.00 p.m.) y durante la segunda mitad de la noche (3:00-6:00 a.m.).

3. VARIABILIDAD DE LA GLUCOSA:

- mayor durante la mañana y de madrugada



CORRECCIÓN PROPUESTA

Paciente con inadecuado control glucémico debido a hiperglucemia que se concentra por la noche y especialmente en forma acusada por la tarde, tras la ingesta de la merienda, donde no utiliza insulina prandial.

Este perfil nos muestra la necesidad en muchos pacientes de aplicar dosis de insulina rápida en cada comida, siempre que se produce una ingesta con la suficiente cantidad de hidratos de carbono.

Se propone añadir una dosis de insulina rápida en la merienda y/o reducir la ingesta de carbohidratos en dicho momento.

Se puede además incrementar la dosis de la insulina basal para mejorar la glucemia de la segunda mitad de la noche y reducir ligeramente la insulina de la cena para evitar la tendencia a hipoglucemia que aparece tras ésta.

¿Cómo han mejorado los informes después de esta corrección? ►

LibreView

1

ESTADÍSTICA Y OBJETIVOS DE GLUCOSA

31 de enero de 2022 - 13 de febrero de 2022 **14 Días**
El sensor de tiempo está % activo **98%**

Rangos y objetivos para Diabetes de tipo 1 o tipo 2

Rangos de glucosa	Objetivos % de lecturas (Hora/Día)
Rango objetivo 70-180 mg/dL	Mayor que 70% (16h 48min)
Por debajo 70 mg/dL	Menor que 4% (58min)
Por debajo 54 mg/dL	Menor que 1% (14min)
Por encima 180 mg/dL	Menor que 25% (6h)
Por encima 250 mg/dL	Menor que 5% (1h 12min)

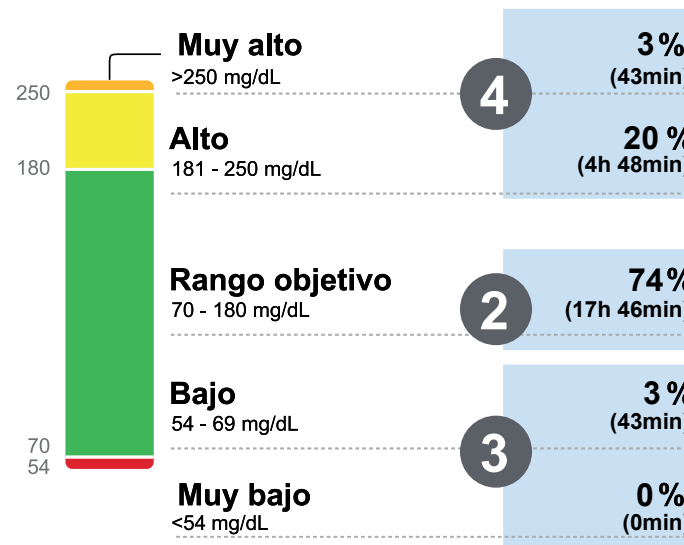
Cada 5% de aumento en el tiempo en el rango (70-180 mg/dL) es clínicamente beneficioso.

Glucosa promedio **128 mg/dL**
Indicador de gestión de glucosa (GMI) **6,4% o 46 mmol/mol**

5

Variabilidad de la glucosa **33,7%**
Definido como porcentaje de coeficiente de variación (%CV); objetivo ≤36%

TIEMPO EN RANGOS



1. **% DATOS CAPTURADOS: 98%**
(adecuado)

2. **TIEMPO EN RANGO (TIR): 74%**
(adecuado)

3. **HIPOGLUCEMIA (TBR):**
Nivel 1: 3% (adecuado) | **Nivel 2: 0%** (adecuado)

4. **HIPERGLUCEMIA (TAR):**
Nivel 1: 20% (adecuado) | **Nivel 2: 3%** (adecuado)

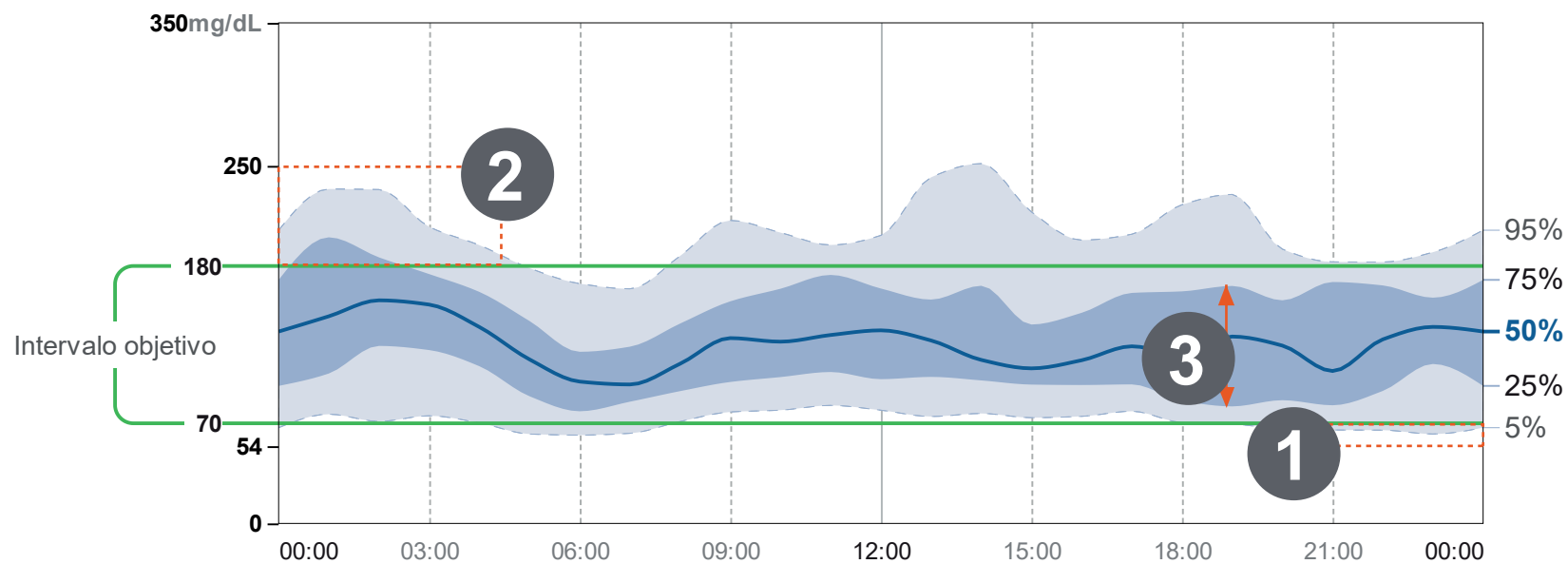
5. **VARIABILIDAD (CV): 33,7%**
(adecuado)

¿Comparamos con el informe inicial? ▶

LibreView

PERFIL DE GLUCOSA AMBULATORIO (AGP)

AGP es un resumen de valores de glucosa del período de informe, con mediana (50 %) y otros percentiles mostrados como si ocurriesen en un solo día.



1. PATRONES HIPOGLUCEMIA:

- Mínimo riesgo de hipoglucemia tras la cena

2. PATRONES HIPERGLUCEMIA:

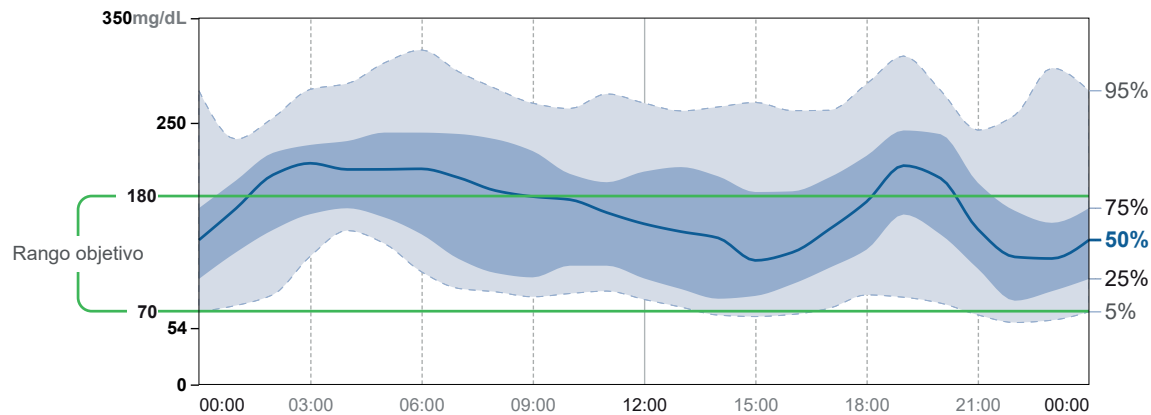
- Hiperglucemia leve durante la noche

3. VARIABILIDAD DE LA GLUCOSA:

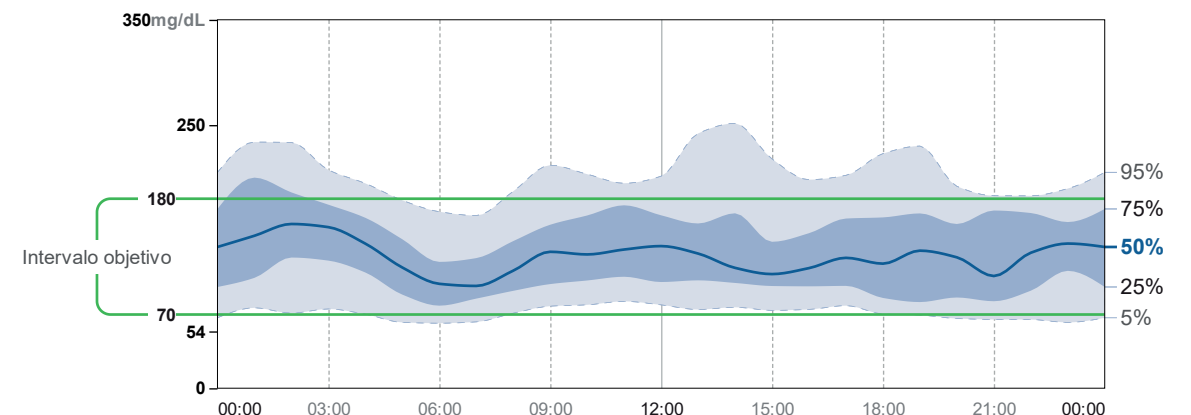
- adecuada

¿Comparamos con el informe inicial? ►

Perfil AGP previo



Perfil AGP tras corrección



CONCLUSIÓN

Tras añadir 2-4 U de insulina de acción prandial los días que el paciente merienda por la tarde, se ha conseguido reducir notablemente el pico de hiperglucemia vespertina. Asimismo, el incremento en 2 UI de insulina basal ha mejorado la curva de glucemia nocturna. Es probable que un ligero aumento de la dosis de insulina prandial de la cena, pueda mejorar de manera adicional la glucemia nocturna, especialmente en la primera mitad.

En pacientes que utilizan insulina prandial para el control de su glucemia, especialmente los nuevos análogos de acción más fisiológica y por tanto de menor duración de acción que la insulina regular humana, es importante adaptar el número de dosis a lo largo del día al número de ingestas, cuando estas comportan una cantidad suficiente de hidratos de carbono.

FreeStyle, Libre, y las marcas relacionadas son marcas de Abbott.

Material dirigido a profesional sanitario. Para mayor información lea atentamente el Manual de Usuario. Cumple con la normativa que regula los productos sanitarios.

El Sistema Flash de Monitorización de Glucosa FreeStyle Libre debe retirarse antes de someterse a un estudio de imágenes por resonancia magnética (RM). Los datos utilizados en los informes son de pacientes reales, siendo los casos clínicos ejemplos simulados para fines docentes. Imágenes para fines ilustrativos, no son pacientes ni profesionales sanitarios reales.

©Abbott 2022. ADC-62347 v1 09/2022