

## **Conferencias y Simposios**

### **Conferencia clínica: ¿Ha llegado el momento para cambiar y establecer nuevas métricas en el control glucémico?**

#### **Disertante: Dr. León Litwak**

Médico Endocrinólogo, Servicio de Endocrinología, Metabolismo y Medicina Nuclear, Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Un adecuado control glucémico evita o retarda la aparición y/o evolución de las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus (DM). Para lograrlo es necesario adecuar las dosis de insulina, tanto en pacientes con DM1 como con DM2 insulinizados. Para todo tipo de tratamiento intensificado, ya sea con inyectables o con microinfusores, el tradicional automonitoreo de glucosa capilar (AGC) presenta numerosas limitaciones para generar un registro adecuado de datos; además, es invasivo y tiene baja adherencia.

Los nuevos sistemas de monitoreo continuo de glucosa (MCG) brindan una información más completa, más dinámica y con mejor tolerancia. Constan de un sensor subcutáneo que informa ininterrumpidamente los niveles de glucosa del tejido celular subcutáneo, y un módulo receptor que permite su lectura y almacena todos los datos en su memoria. Gracias al MCG se incorporaron nuevas métricas de control glucémico que superan las otorgadas por el AGC y la HbA1c como métodos tradicionales del control glucémico. Dichas métricas permiten conocer el promedio glucémico en diferentes momentos del día, todas las glucemias diarias, generan promedios y desvíos estándar estableciendo el coeficiente de variabilidad y el cálculo de la HbA1c matemáticamente. Muestran curvas y tendencias glucémicas. Estas 10 métricas permiten prever, reconocer y corregir situaciones de hiperglucemia y de hipoglucemia durante las 24 horas. Generan comparativamente mejores niveles de HbA1c en pacientes que utilizan MCG vs AGC, hecho que se traduce en un menor avance de las complicaciones tanto agudas como crónicas de la DM. Respondiendo a la pregunta inicial del título de esta presentación, definitivamente se puede considerar que llegó el momento de incorporar estas métricas para complementar los datos de la HbA1c y del AGC tradicional.

Palabras clave: monitoreo continuo de glucosa; pacientes.

**Clinical conference clínica: It is the time to change and design new glycaemic metrics in order to look for a better glucose control?**

**Lecturer: Dr. León Litwak**

Endocrinologist, Endocrinology, Metabolism and Nuclear Medicine Service, Italian Hospital of Buenos Aires, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

An adequate glycemic control prevents and/or delays the development and/or progression of chronic complications in patients with Diabetes Mellitus (DM). In order to adjust insulin doses, in type 1 or insulinized type 2 DM patients, with multiple insulin injections and or insulin pumps the traditional capillary glucose self-monitoring (GSM) showed a lot of limitations to generate an adequate data record, is invasive and has low adherence. New continuous glucose monitoring (CGM) systems provide not only more complete and dynamic information nor allows as to know continuous and real-time readings of interstitial glucose. CGM had built new glucose metrics like Time in Range, Time above the Range and Time Below the Range and also the Glucose management indicator giving us a more wide information about glycaemic variability and glucose tendencies. Yes, there are robust data showing us that it is the time to change and design new glycemic metrics in order to look for a better glucose control.

Key words: continuous glucose monitoring; patients.