



Clínica cotidiana

Beneficios del sensor continuo de glucosa

Ana Isabel Rincón Ricote^{a,*}, María Inmaculada Rincón Ricote^b, Sandra Milena Bello Benavides^c, Gregorio Salvador Salvador^d, Cristina Bedoya Sánchez^e, Eva María Santiago Sánchez^f

^aCentro de Salud Ávila sureste. Ávila. ^bHospital Clínico San Carlos. Madrid. ^cHospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila.

^dCentro de Salud Ávila Estación. Ávila. ^eCentro de Salud Muñico. Ávila. ^fCentro de Salud Ávila norte. Ávila.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de diciembre de 2025

Aceptado el 26 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Diabetes tipo 2

Hipoglucemia

Hiperglucemia

Monitorización glucemia

R E S U M E N

En el manejo de la diabetes mellitus es fundamental que el paciente realice un control glucémico intensivo¹. Tradicionalmente, este control se realizaba varias veces al día mediante la medición de glucemia capilar en muestra de sangre recogida de punción digital, lo cual puede ser doloroso para el paciente y limita el número de determinaciones².

En los últimos años, la tecnología ha evolucionado tras la aparición de nuevas y fiables técnicas que permiten la monitorización continua de la glucosa sanguínea, evitando pinchazos reiterados, y conociendo los valores de glucosa de forma continua, que facilitan la toma de decisiones terapéuticas³.

En este caso clínico se presenta un caso en el que el uso de estas nuevas tecnologías permite conocer mejor el control glucémico, lo cual repercute en un mejor manejo de la diabetes, reducción de las complicaciones a largo plazo y mejorar el pronóstico de esta enfermedad.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Benefits of the continuous glucose monitor

A B S T R A C T

In the management of diabetes mellitus, it is essential that the patient perform intensive glycemic control. Traditionally, this control was carried out several times a day by measuring capillary blood glucose in a blood sample collected via finger prick, which can be painful for the patient and limits the number of measurements.

In recent years, technology has evolved with the emergence of new and reliable techniques that allow for continuous blood glucose monitoring, avoiding repeated finger pricks and providing continuous glucose levels, which facilitates therapeutic decision-making.

This clinical case presents a case in which the use of these new technologies allows for a better understanding of glycemic control, which results in improved diabetes management, a reduction in long-term complications, and an improved prognosis for this disease.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

Keywords:

Type 2 diabetes

Hypoglycemia

Hyperglycemia

Blood glucose monitoring

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ana2rincon@gmail.com (A.I. Rincón Ricote).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.120>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Descripción del caso clínico

Se presenta el caso de un paciente varón de 65 años de edad, con diabetes mellitus de más de 10 años de evolución, en tratamiento con metformina 850 mg y gliclazida 60 mg cada 24 horas. También presenta hipercolesterolemia e hipertensión arterial en tratamiento con dieta y ejercicio físico.

Acude a la consulta del médico de familia muy angustiado porque, desde que lleva un sensor flash, ha detectado varios episodios de hipoglucemia diaria y bastante fluctuación glucémica a lo largo del día.

En la consulta de atención primaria realizamos una valoración global, incluyendo toma de constantes, medidas antropométricas y una exploración completa. Realizamos una anamnesis dirigida, incluyendo preguntas sobre la dieta diaria y el deporte que realiza.

Además se solicita analítica completa con HbA1c, y se analizan los datos recogidos en su sensor de monitorización continua de la glucosa intersticial. Se objetiva una HbA1c de 7,7 %, un tiempo en rango del 40 %, un tiempo por debajo del rango del 15 %, un tiempo por encima del rango del 45 %, hipoglucemias matutinas e hiperglucemias postprandiales.

Se ajusta el tratamiento reduciendo a la mitad la dosis de gliclazida pues puede producir hipoglucemias. Además, para disminuir los picos de hiperglucemia postprandiales se añade la empagliflozina (inhibidor de SGLT2, del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2). Así mismo se remite a consulta de enfermería para educación diabetológica y seguimiento.

Comentarios

En el manejo de la diabetes es fundamental un buen control de las glucemias. Para ello las nuevas tecnologías como la monitorización flash puede ayudar a tener un mejor control sin someter a los pacientes a punciones frecuentes³.

Además el manejo multidisciplinar para un seguimiento estrecho de los pacientes con la colaboración del médico y enfermería es fundamental, para un mejor ajuste del tratamiento farmacológico, revisar el ejercicio físico diario y la dieta.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Perez I, Miravet S. Manejo práctico del paciente con DM2 en Atención Primaria. Semergen.es. [citado el 26 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/2024/guiasClinicasDiabetes2024.pdf>
2. Algoritmo de tratamiento DM2 Semergen 2025. Disponible en: <https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/2024/algoritmoDiabetes2024.pdf>
3. Peral I, González A. Guía rápida de monitorización flash de glucosa. Disponible en: <https://semergen.es/files/docs/grupos/diabetes/guarapidademonitorizacionFlash.pdf>