



Avances en Diabetología



O-004. - CONTROL METABÓLICO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL TRES AÑOS DESPUÉS DE LA FINALIZACIÓN DE UN ENSAYO CLÍNICO CON TERAPIA BOMBA-SENSOR

C. Quirós, M. Giménez, M. Vidal, M. Jansà, I. Vinagre e I. Conget

Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: La terapia bomba-sensor (SAP, del inglés *Sensor Augmented Pump*) ha demostrado eficacia y seguridad en la mejoría del control metabólico en pacientes con diabetes tipo 1 (DT1) en múltiples ensayos clínicos. Nuestro objetivo ha sido valorar el control glicémico en un grupo de pacientes con DT1 en tratamiento con SAP años después de su participación en el estudio SWITCH (*Sensing With Insulin Pump Therapy To Control HbA_{1c}*) tras el retorno al seguimiento médico habitual.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye todos los pacientes que participaron en el estudio SWITCH en nuestro centro entre 2008 y 2010. Se comparó la HbA_{1c} al inicio, durante (al final de los periodos con/sin terapia SAP –periodos *Sensor On/Sensor Off* respectivamente del diseño cruzado-) y tres años tras la conclusión del estudio. Adicionalmente, se compararon los valores de HbA_{1c} de los pacientes que habían continuado la terapia SAP (n = 6) respecto a los que únicamente utilizaban bomba de insulina (n = 14).

Resultados: Se incluyeron 20 pacientes con DT1 ($44,4 \pm 9,3$ años, 60% mujeres, HbA_{1c} al inicio del estudio SWITCH $8,43 \pm 0,55\%$). Tres años después de la conclusión del estudio, la HbA_{1c} en los pacientes que únicamente realizaban tratamiento con bomba fue de $7,79 \pm 0,77\%$, sin cambios significativos desde la finalización del periodo *Off* del estudio ($7,82 \pm 0,40\%$, p = 0,961). En comparación con la conclusión del periodo *On*, la HbA_{1c} de aquellos pacientes que mantuvieron la terapia SAP al finalizar el estudio empeoró menos que aquellos que únicamente utilizaban bomba ($0,18 \pm 0,42$ vs $0,55 \pm 0,71\%$; p = 0,171) aun habiendo sido igual tanto al inicio del estudio ($8,41 \pm 0,60$ vs $8,47 \pm 0,45$; p = 0,831) como al finalizar el periodo *On* ($7,24 \pm 0,48$ vs $7,38 \pm 0,61$; p = 0,566). Los pacientes que seguían realizando terapia SAP tenían un elevado uso del sensor (61,2% del tiempo durante los últimos 3 meses).

Conclusiones: Nuestro estudio apunta a que el beneficio adicional obtenido por la terapia SAP durante un ensayo clínico puede persistir a largo plazo durante la práctica clínica habitual en los pacientes con DT1.