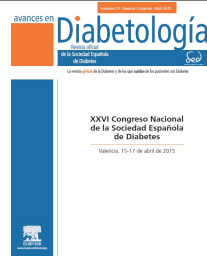




Avances en Diabetología



P-107. - ESTUDIO CBMI: VALORACIÓN DE LA VARIABILIDAD GLUCÉMICA, CAMBIOS EN RATIO INSULINA/CARBOHIDRATOS Y FACTOR DE SENSIBILIDAD EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 EN TRATAMIENTO CON MULTIDOSIS DE INSULINA CON CALCULADOR DE BOLO. ENSAYO CLÍNICO CONTROLADO: RESULTADOS A LOS 4 MESES

M.R. Vallejo Mora^a, M. Guerrero Sánchez^a, M. Fontalba^a, M. Carreira Soler^b, F. Linares Parrado^a, M.S. Ruiz de Adana Navas^a y S. González Romero^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga. ^bDepartamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología. Universidad de Málaga. Málaga.

Resumen

Introducción: El cálculo de bolos de insulina es un proceso complejo en el cual están implicados varios factores: contaje de carbohidratos, ratio de insulina/carbohidratos (CarbF) y factor de sensibilidad de insulina (FSI). El calculador de bolo (CB) es un dispositivo que puede evitar estos cálculos mentales.

Objetivos: Evaluar la evolución de CarbF, FSI, requerimientos de insulina y la variabilidad glucémica en pacientes DM1 en tratamiento con multidosis de insulina usando CB.

Material y métodos: Estudio aleatorizado, controlado, paralelo, cruzado. Inclusión: 18-65 años, HbA1c > 7%. En la primera fase (4 meses) los pacientes fueron asignados a uso de CB (Cb) o grupo control (Co). En la segunda fase (4 meses adicionales) todos los pacientes usaron CB. Variables: CarbF, FSI, dosis de insulina y variabilidad glucémica (DE, MAGE, CV, LBG, HBGI).

Resultados: Control de la diabetes: ver comunicación específica. Primera fase: 70 pacientes, edad 32,1 (DE 12,2) años, evolución de DM 15,3 (DE 9,2) años. CB n = 42 (60%), CT n = 28 (40%). Ambos grupos tenían similares características basales (edad, evolución de DM y HbA1c). No hubo diferencias entre grupos con respecto a variabilidad glucémica y requerimientos insulínicos. La mayoría de pacientes tenían CarbF = 1 y FSI = 50 en todas las comidas basalmente; en el grupo Cb (4 meses), hubo un aumento en CarbF para el desayuno y un descenso para el almuerzo. En el grupo Cb, FSI disminuyó para todas las comidas (tabla). Cambios de CarbF a los 4 meses, en el desayuno fueron significativos (Cb; 66,7% vs Co; 39,3%), los cambios de FSI en desayuno (Cb; 66,7% vs Co; 21,4%) y en cena (Cb; 71,4% vs Co; 25%) también lo fueron.

CarbF y FSI en desayuno, almuerzo y cena (basal y a los 4 meses) en ambos grupos

CarbF/FSI

Cb (n= 42)

Co (n= 28)

Basal	4m	Basal	4 m		
Desayuno (CarbF)	1	0	5	0	1
	= 1	33 (78,6%)	12	14	12
	> 1	9	25 (59,5%)	14	15
Desayuno (FSI)	50	6	24 (57,1%)	6	7
	= 50	36 (85,7%)	13	22	21
	> 50	0	5	0	0
Almuerzo (CarbF)	1	2	16	1	9
	= 1	33	14	19	14
	> 1	7	12	8	5
Almuerzo (FSI)	50	12	21 (50%)	6	8
	= 50	27 (64,3%)	15	22	19
	> 50	3	6	0	1
Cena (CarbF)	1	1	8	0	5
	= 1	32	17	20	13
	> 1	9	17	8	10
Cena (FSI)	50	6	24 (57,1%)	6	9
	= 50	36 (85,7%)	12	22	18
	> 50	0	6	0	1

Conclusiones: CB produce una mejora en la personalización de CarbF y FSI. No se observaron cambios en la variabilidad glucémica ni en los requerimientos de insulina.