



## 148 - EXPERIENCIA EN VIDA REAL DE SISTEMA HÍBRIDO DE INSULINA EN UN HOSPITAL NO TERCARIO

F.J. Gómez Alfonso<sup>1</sup>, S. Patiño Patiño<sup>1</sup>, T. Lizcano Tejado<sup>1</sup>, M. Gázquez Aranda<sup>1</sup>, M.P. Madrigal Cano<sup>2</sup>, P. González Lázaro<sup>1</sup>, A. Lomas Meneses<sup>1</sup>, F. del Val Zavallos<sup>1</sup>, S. Rodríguez Diego<sup>3</sup> e I. Gómez García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan.<sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General de Tomelloso. <sup>3</sup>Cardiología. Hospital Universitario de Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la eficacia y rendimiento de bomba de insulina híbrida (HCL) (Minimed 780G®) vs. bomba de insulina asociada a sensor con parada predictiva de hipoglucemias (SAP) (Minimed 640G®); objetivo primario: cambios en la HbA1c; objetivos secundarios: métricas según informe AGP (perfil ambulatorio de glucosa): uso sensor, glucosa promedio, variabilidad glucémica (VG), T° en rango entre 70-180 mg/dL (TIR), T° en hipo 250 mg/dL (Thiper2).

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes DM1 portadores de SAP que permutaron a HCL durante 2021-22. Las variables se analizaron de forma basal y a los 6 meses. Se empleó el programa SPSS 20.0; tras comprobar la normalidad (método de Shapiro-Wilk), se escogió en supuesto positivo prueba t-Student para comparación de las medias; en supuesto negativo test de Wilcoxon.

**Resultados:** Se reclutaron y analizaron 32 pacientes, 19 (59,4%) eran mujeres; la edad media fue  $42,72 \pm 12,09$  años con  $8,75 \pm 3,43$  años de media de uso de bomba de insulina. La HbA1c basal media inicial fue  $7,73 \pm 0,56\%$  y final  $7,04 \pm 0,33\%$  ( $p < 0,01$ ). El uso medio de sensor basal fue  $89,59 \pm 5,77\%$  y final  $94,22 \pm 4,26\%$ . La glucosa promedio media basal fue  $162,22 \pm 21,39$  mg/dL y final  $139,59 \pm 7,53$  mg/dL ( $p < 0,01$ ). La VG media basal fue  $36,14 \pm 2,09\%$  y final  $32,29 \pm 2,25\%$  ( $p < 0,01$ ). El TIR medio basal fue  $64,34 \pm 5,61\%$  y final  $78,84 \pm 4,48\%$  ( $p < 0,01$ ). El Thipo1 medio basal fue  $3,44 \pm 1,36\%$  y final  $1,66 \pm 0,91\%$  ( $p < 0,01$ ). El Thipo2 medio basal fue  $1,13 \pm 0,91\%$  y final  $0,25 \pm 0,44\%$  ( $p < 0,01$ ). El Thiper1 medio basal fue  $24,75 \pm 3,62\%$  y final  $17,06,4 \pm 3,31\%$  ( $p < 0,01$ ). El Thiper2 medio basal fue  $6,38 \pm 1,93\%$  y final  $3,22 \pm 1,43\%$  ( $p < 0,01$ ).

**Conclusiones:** Los resultados obtenidos manifiestan, que además de cumplirse el objetivo primario (HbA1c), HCL vs. SAP aporta beneficios adicionales significativos en todas las métricas de AGP.