



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



157 - ¿HAY DIFERENCIAS EN EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD EN LOS SISTEMAS HÍBRIDOS INSTALADOS EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 CON CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD EN UN HOSPITAL PUBLICO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD?

M.E. Domínguez López, R. Vallejo Mora, P. Pérez Salas, N. Colomo Rodríguez, S.P. Alonso Gallardo, V. Soria Utrilla, L.I. Navas y M.S. Ruiz de Adana Navas

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional de Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar comparativamente la eficacia y seguridad de los tres sistemas híbridos actualmente comercializados en España.

Métodos. Estudio observacional retrospectivo en personas con DM1 incorporadas a sistemas híbridos entre enero 2020 y marzo 2022. Se recogieron características basales, datos de control metabólico y de seguridad al inicio y a los 6 meses.

Resultados: Se incluyeron 78 de 110 personas DM1 con sistemas híbridos activos (48 mujeres 61%; edad $46 \pm 11,7$ años; tiempo de evolución de diabetes 29 ± 12 años; Tiempo en ISCI $8,3 \pm 6$ años; IMC $26,5 \pm 4,7$ kg/m², HbA1c $7,1 \pm 0,9$. Se incorporaron a los sistemas de asa cerrada Diabeloop/G6 6 (8%); Minimed™ 780/G3 14 (18%); Control IQ/G6 58 (74%). No hay diferencias significativas entre las variables estudiadas basalmente en función del sistema híbrido utilizado (edad, tiempo de evolución, años previos con ISCI, HbA1c, GMI, glucemia media, TAR > 250, TAR 180-250, TIR, TBR 70-54, TBR 54, CV, DDT, % basal, % bolos, hipo graves y cetonemia los últimos 6 meses). Globalmente, a los 6 meses con menores dosis de Insulina basal e incremento de las dosis en bolos se producen mejoras significativas en HbA1c, glucemia media, TAR > 250; TIR, TBR 70-54, CV, independientemente del sistema híbrido utilizado. No hubo abandonos.

	Basal	Total/6 m	p
	78	78	
HbA1c*	$7,3 \pm 0,8$	$6,87 \pm 0,55^*$	0,01
GMI	$7,08 \pm 0,9$	$6,8 \pm 0,3$	0,7

Gluc *media	154 ± 33	145 ± 15,2	0,04
TAR> 250*	8,7 ± 13	4 ± 4,1	0,03
TAR 180-250	21,7 ± 14,3	18 ± 12,7	ns
TIR*	65,9 ± 18	75 ± 13	0,00005
TBR 70-54*	4,5 ± 3,4	1,90 ± 1,6	0,002
TBR 54*	0,8 ± 1,3	0,5 ± 1	0,002
CV*	35,3 ± 6,3	32 ± 5,2	0,01

Conclusiones: Los sistemas mejoran el control glicémico sustancialmente a los 6 meses, manteniendo bajo porcentaje de hipoglucemias y cetosis. Por diferencias en tamaños muestrales y posible sesgo de selección no podemos confirmar diferencias entre resultados obtenidos con los diferentes sistemas.