



## 186 - PERSPECTIVA DEL MÉDICO SOBRE LA CARGA ASOCIADA A LA DOSIFICACIÓN SUBÓPTIMA DE INSULINA EN PACIENTES CON DIABETES EN ESPAÑA

V. Bellido<sup>1</sup>, N. Duque<sup>2</sup>, R. Newson<sup>3</sup>, E. Artíme<sup>2</sup>, E. Spaepen<sup>4</sup>, M. Rubio-de Santos<sup>2</sup> y S. Díaz-Cerezo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Departamento de Diabetes. Eli Lilly and Company. Alcobendas. <sup>3</sup>Departamento de Diabetes. Eli Lilly and Company. Sídney. <sup>4</sup>Departamento de Bioestadística. HaaPACS GmbH. Schriesheim.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar el alcance de la dosificación subóptima de insulina y las barreras y soluciones para su optimización en pacientes con diabetes tipo 1 o 2 (PcD) que actualmente usan plumas de insulina, desde la perspectiva del médico.

**Métodos:** Se realizó una encuesta *online* a médicos en 4 países. Se recabó información sobre las características de los médicos y su percepción de los comportamientos de los PcD respecto a la dosificación de insulina, las necesidades no cubiertas y las posibles soluciones. Se presentan los resultados de España.

**Resultados:** De 160 médicos encuestados en España (80 endocrinólogos, 80 de atención primaria), el 58,1% eran hombres y el 86,3% tenía > 5 años de experiencia. La mayoría (? 65%) indicó que en los últimos 30 días, 1-30% de los PcD omitieron o se saltaron una dosis de insulina, la calcularon mal o la administraron a destiempo. Las razones más habituales fueron olvido por el PcD, estar fuera de su rutina habitual, estar demasiado ocupados o distraídos, o no estar seguros de la cantidad de insulina que debían administrar, resultando en un cálculo inadecuado de la dosis. Para optimizar la dosificación de insulina, > 75% de los médicos consideró bastante o muy útil que los PcD dispusieran de consejos para calcular la dosis de insulina en tiempo real, recordatorios mediante aplicaciones móviles, dispositivos de registro automático de mediciones de glucosa y/o insulina, datos de insulina y glucosa en un mismo lugar, y tiempo para tener conversaciones sobre la pauta de dosificación de insulina.

**Conclusiones:** Según la percepción del médico, la dosificación óptima de insulina sigue siendo un desafío para muchos PcD. Esta encuesta muestra la necesidad de una asistencia integrada y automatizada en la dosificación de insulina para gestionar la complejidad del tratamiento, mejorar la comunicación entre PcD y médicos y finalmente mejorar los resultados para el PcD.

Financiación: Eli Lilly and Company.