



265 - BENEFICIOS DE CAMBIAR DE UN SISTEMA DE ASA CERRADA A UN SISTEMA AVANZADO DE ASA CERRADA EN NIÑOS Y ADULTOS CON DIABETES TIPO 1

P.I. Beato Víbora¹, E. Gil Poch² y F.J. Arroyo Díez²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Badajoz. ²Pediatria, Hospital Materno Infantil de Badajoz.

Resumen

Introducción: Los sistemas de asa cerrada han evolucionado de una primera generación de sistemas a una segunda generación de sistemas avanzados. El objetivo del estudio es evaluar los cambios en el control glucémico y la usabilidad del sistema al cambiar de un sistema inicial a un sistema avanzado en niños y adultos con diabetes tipo 1.

Métodos: Se evaluaron prospectivamente personas con diabetes tipo 1 que cambiaron del sistema MiniMed™ 670G con Guardian® Sensor 3 al sistema MiniMed™ 780G con Guardian® Sensor 4. Se compararon datos de control glucémico y de uso del sistema antes del cambio y a los 3 meses del mismo.

Resultados: Se incluyeron 70 sujetos (edad: 31 ± 15 años, de 7 a 65 años, 64% ($n = 45$) mujeres, 18 años: 27% ($n = 19$), duración de la diabetes: 19 ± 11 años, HbA_{1c} al inicio: $7,54 \pm 0,83\%$. El tiempo entre 70 y 180 mg/dl aumentó de $71,47 \pm 9,39\%$ a $76,09 \pm 8,34\%$ y el tiempo en hiperglucemia > 180 mg/dl se redujo de $26 \pm 9,45\%$ a $21,53 \pm 8,35\%$ ($p = 0,001$), sin cambios en el tiempo en hipoglucemias. El tiempo en modo automático aumentó de $82,51 \pm 21,32\%$ a $94,83 \pm 8,3\%$ ($p = 0,001$) y el número de calibraciones al día se redujo de $2,9 \pm 0,81$ a $0,42 \pm 0,72$ ($p = 0,001$). El número de comidas al día aumentó de 60% ($n = 42$) a 79% ($n = 55$) ($p = 0,007$). 94% ($n = 66$) de los sujetos tenían un objetivo de glucosa de 100 mg/dl y 84% ($n = 59$) una insulina activa de 2 horas. La insulina en autocorrección fue $34,73 \pm 12,31\%$ de la insulina en bolos. El porcentaje de insulina basal se redujo de $56 \pm 10,76\%$ a $42,88 \pm 8,07\%$ ($p = 0,001$), debido a la liberación de bolos de autocorrección. El número de comidas al día se redujo de $4,68 \pm 1,95$ a $4,32 \pm 1,63$ ($p = 0,034$), probablemente por menos “carbohidratos fantasma” introducidos en el sistema avanzado en comparación con el inicial.

Conclusiones: Los sistemas avanzados de asa cerrada mejoran el control glucémico y ofrecen una mejor usabilidad, en comparación con la primera generación de sistemas de asa cerrada.