



241 - INCORPORACIÓN MASIVA DE UN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 Y ALTO RIESGO DE HIPOGLUCEMIA

Á. Mesa^{1,2}, D. Roca¹, M. Giménez^{1,2,3}, M. Granados¹, I. Pueyo¹, C. Cabré¹, O. Matas⁴, J. Castanys⁴ e I. Conget^{1,2,3}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic de Barcelona. ²Institut d'investigacions biomèdiques August Pi i Sunyer, IDIBAPS. Barcelona. ³CIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas), Instituto de Salud Carlos III, Madrid. ⁴Medtronic, Madrid.

Resumen

Introducción: Los sistemas automáticos de administración de insulina (AID) mejoran el control glucémico y la calidad de vida en personas con diabetes tipo 1 (DT1). Su incorporación ha sido distinta según comunidad y centro. Nuestro objetivo fue evaluar la efectividad y seguridad de un proceso de recambio masivo de un sistema integrado bomba-sensor (SAP) a AID en pacientes con DT1 y alto riesgo de hipoglucemia.

Métodos: En contexto de una licitación y concurso público, los pacientes tratados con SAP (Medtronic 640G) en nuestro centro (n = 124) fueron cambiados masivamente a AID (Medtronic 780G). El proceso incluyó 3 sesiones a cargo del fabricante del dispositivo. La sesión 1 fue presencial en grupos de 6-12 pacientes e incluyó el entrenamiento en el uso del dispositivo. De forma virtual, se activó el modo automático (sesión 2) y la descarga de datos *online* (sesión 3). Se evaluó la presencia de eventos adversos graves (EAG) e incidencias técnicas, así como grado de satisfacción durante el proceso y resultados glucométricos.

Resultados: El recambio se efectuó en los 124 pacientes y el 96% (n = 119) realizaron la sesión 1 en 3 fechas posibles (13-15 de marzo de 2023). La sesión 2 se realizó tras $7,3 \pm 3,8$ días (asistencia 98%) y la sesión 3 tras $13,1 \pm 5,4$ días (asistencia 84%). Recibimos en el proceso 41 llamadas relacionadas, de las cuales 10 requirieron visita presencial posterior. El servicio técnico de Medtronic atendió 220 incidencias en marzo-abril, incremento del 142% respecto al año previo. Como EAG se registró una hipoglucemia grave. La seguridad y satisfacción percibidas con el proceso de cambio fue alta ($> 7/10$) en el 91% y 92% de los pacientes. Los datos glucométricos están en curso en el momento de la redacción de este *abstract*.

Conclusiones: El recambio masivo de un sistema SAP a AID en pacientes con DT1 y alto riesgo de hipoglucemia es factible y seguro utilizando un programa híbrido (presencial y virtual) y en colaboración con el fabricante.