



## 194 - IMPACTO DE SISTEMAS DE ASA CERRADA EN EL CONTROL GLUCÉMICO Y CALIDAD DE VIDA EN DIABETES TIPO 1: ESTUDIO OBSERVACIONAL

D.M. Perdomo Hernández<sup>1</sup>, M.P. Alberiche Ruano<sup>2</sup>, D. Alvarado Martel<sup>1</sup>, M. Rodríguez Guillén<sup>2</sup>, M. Hernández Santana<sup>2</sup>, E.G. Cabrera Medina<sup>2</sup> y A.M. Wagner<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La diabetes tipo 1 (DM1) afecta significativamente la vida de las personas. Los sistemas de asa cerrada (SAC) híbrida automatizan la administración de insulina, mejorando el control glucémico y la calidad de vida. El objetivo de este estudio es evaluar el cambio en control glucémico, peso y calidad de vida relacionada con la salud, tras al menos 1 año de uso del asa cerrada, en portadores previos de bomba de insulina en asa abierta.

**Métodos:** Estudio observacional longitudinal mixto en personas con DM1 y asa abierta que iniciaron SAC. Se recopilaban datos de registros médicos y el cuestionario ViDa1 para evaluar la calidad de vida. Las variables incluyeron HbA<sub>1c</sub>, glucometría, parámetros antropométricos y complicaciones agudas. Se compararon resultados antes y después del uso del sistema.

**Resultados:** Analizamos 86 personas con DM1 (38 ViDa1), con un seguimiento medio de 1 año (a partir del cierre del asa). 81,4% eran usuarios de Control IQ, 18,4% utilizaron Diabeloop. Se observó una reducción significativa en la HbA<sub>1c</sub> ( $7,7 \pm 1,0$  vs.  $6,7 \pm 0,7\%$ ;  $p < 0,001$ ), complicaciones agudas (7 vs. 1,2%;  $p 0,036$ ), tiempo por debajo de 70 mg/dl ( $3,3 \pm 4,3$  vs.  $1,3 \pm 1,1\%$ ;  $p < 0,001$ ), por encima de 180 mg/dl ( $28,8 \pm 9,3$  vs.  $21,6 \pm 6,4\%$ ;  $p < 0,001$ ), por encima de 250 mg/dl [14 (6,5-20) vs. 8 (5-11,5)];  $p < 0,001$ ] y glucosa promedio [174 (164-196) vs. 159 (149-173) mg/dl;  $p < 0,001$ ]. Se observó un aumento en el tiempo en rango objetivo ( $52,2 \pm 12,8$  vs.  $67,8 \pm 11,4\%$ ;  $p < 0,001$ ), peso [77 (64,9-85,8) vs. 79 (63,9-91,7) kg;  $p 0,003$ ] e IMC [26,8 (23,8-30,5) vs. 27,1 (24,2-30,9) kg/m<sup>2</sup>;  $p 0,006$ ]. En ViDa1 no hubo diferencias significativas, aunque parece haber una tendencia positiva en el autocuidado [ $42,6 \pm 7,01$  vs. 45 (42-48);  $p 0,066$ ].

**Conclusiones:** En usuarios previos de bomba de insulina, los SAC se asociaron a una mejora en el control glucémico y un leve aumento de peso. El tamaño de la muestra no permitió conclusiones definitivas sobre la calidad de vida relacionada con la salud.