



197 - RESULTADOS SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO TRAS INICIO DE SISTEMA INTEGRADO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE JAÉN

C.M. Castro Mesa, C.M. López Pérez y M. Sánchez-Prieto Castillo

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jaén.

Resumen

Introducción: La terapia ICSI integrada con MCG representa un avance significativo en el manejo de la diabetes mellitus. El tiempo en rango (TIR) y el tiempo bajo rango (TBR) son métricas fundamentales para evaluar el control glucémico, siendo el TIR del 70% y el TBR < 4% los objetivos recomendados por el consenso internacional.

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas de los pacientes con DM tipo 1 portadores de ISCI con sistema integrado en nuestro medio. Ver si existen diferencias estadísticamente significativas en el control glucémico.

Métodos: Se trata de una cohorte retrospectiva de todos los pacientes con ISCI asa cerrada registrados en el Hospital Universitario de Jaén. Se valoraron los datos glucométricos del GCM de 3 a 6 meses previos al paso a sistema integrado y los datos glucométricos en un periodo de 3 a 6 meses posterior. Se analizaron las características demográficas, duración de la DM y complicaciones crónicas.

Resultados: N = 66 pacientes, con una media de edad de $36,76 \pm 10,47$ años. Duración media de la diabetes de $24,05 \pm 9,84$ años. Hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en el tiempo en rango tras la implementación del sistema integrado. En promedio, los pacientes mejoraron su tiempo en rango en un 12,05%, con un intervalo de confianza del 95% que sugiere que esta mejora está entre el 8,88% y el 15,22%. Hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en el tiempo bajo rango tras la implementación del sistema integrado. En promedio, los pacientes redujeron su tiempo bajo rango en un 2,35%, con un intervalo de confianza del 95% que indica que esta reducción está entre el 1,37% y el 3,33%.

Conclusiones: Podemos afirmar que el sistema integrado no solo mejoró el tiempo en rango, sino que también redujo significativamente el tiempo en hipoglucemia, lo cual es clínicamente relevante para el control glucémico de los pacientes y demuestra que el uso de asa cerrada es superior a otros tratamientos.

Presentado en SED 2025.