



## 144 - USO DE UN SISTEMA DE ASA CERRADA PARA EL CONTROL GLUCÉMICO EN EL PERIOPERATORIO DE CIRUGÍA BARIÁTRICA EN UNA PACIENTE CON DIABETES TIPO 1

N. Mangas Fernández<sup>1,2</sup>, M. Ramos Fortes<sup>1</sup>, M.J. Martínez Roldán<sup>1</sup>, C. Martínez Melgar<sup>1</sup>, M. Martí Calpe<sup>1</sup>, Q. Asla Roca<sup>1,2,3,4</sup>, M. Romero González<sup>1</sup> y L. Mendoza Mathison<sup>1,2,5,6</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona; <sup>2</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Institut de Recerca Sant Pau (IR-SANT PAU), Barcelona; <sup>3</sup>Facultat de Medicina, Universitat de Vic-Central de Catalunya (UVic-UCC); <sup>4</sup>CIBERDEM, Universidad Autónoma de Barcelona; <sup>5</sup>CIBER-BBN, Madrid; <sup>6</sup>Departamento de Medicina, Universidad Autónoma de Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Los datos sobre el uso de sistemas de asa cerrada (SAS) en el ámbito perioperatorio son muy limitados.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una mujer de 47 años con diabetes tipo 1 diagnosticada en 2010 y obesidad grado IV con comorbilidades, candidata a cirugía bariátrica. Inicio de tratamiento con SAS Control-IQ+DexcomG7 en abril de 2024 por HbA<sub>1c</sub> 9,4%. HbA<sub>1c</sub> precirugía: 7,9%. El 1/05/2025 se realizó *bypass* gástrico. Administración de 8 mg de dexametasona pre-IQ según protocolo. El SAS se mantuvo activo durante la intervención, sin infusión de insulina intravenosa. En el posoperatorio inmediato (día 1) permaneció en ayunas, progresando a bebidas sin carbohidratos (CH). Se aumentó la basal un 50% a las 15 h por hiperglucemia (probable efecto corticoideo), sin otros ajustes. 24 h después se reinició su pauta basal pre-IQ. Durante la 1.<sup>a</sup> semana (fase 1 de dieta triturada), se mantuvo la misma pauta basal y el sistema administró bolos correctores automáticos. La dosis de insulina basal se redujo un 30% (franja diurna) en la 2.<sup>a</sup> semana, 25/10% (franja diurna/nocturna) en la 3.<sup>a</sup> semana y un 30% adicional durante la noche en la 4.<sup>a</sup> semana pos-IQ. En las últimas dos semanas del mes (dieta triturada fase 2) se reintrodujeron bolos con una ratio 30% mayor a la pre-IQ. Los datos de glucometría, dosis de insulina y CH en los diferentes períodos del primer mes posoperatorio se resumen en la tabla.

Fase	Glucemia media (mg/dl)	Tiempo en rango (%)	Tiempo bajo en rango (%)	Insulina total (U/día)	Ajustes
14 días Pre-IQ	201	50	0	137	
Día 0. Cirugía	-	-	-	-	Dexametasona 8 mg
Basal +50%					

Bolos automáticos				
Día 1. pos-IQ				Inicio fase 0 (no CH)
Basal: = pre-IQ	150	88	0	78,4
Bolos automáticos				
Semana				Fase 1: 5-20 g CH × 5 comidas
Basal = pre-IQ	129	94	0	64
Bolos automáticos				
Últimas 2 semanas				Fase 2: 5-30 g CH × 6 comidas
Basal: progresiva hasta 30% de pauta preIQ	125	89	2	58
Bolos prandiales: ratio +30%				

**Discusión:** El SAS en el perioperatorio de cirugía bariátrica logró un buen control glucémico, sin hipoglucemias significativas.