



O-38 - RESULTADOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA PARA PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 QUE INICIAN TRATAMIENTO CON INSULINA BOLO-BASAL EN UN HOSPITAL DE DÍA

C. Cabré^a, G. Yago^a, R. Mayordomo^a, M. Vidal^a, D. Roca^a, A. Alonso^b e I. Conget^a

^aUnidad de Diabetes, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona. ^bHospital de día de Endocrinología, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto a medio plazo de un Programa de Atención y Educación Terapéutica estructurado ambulatorio en el ámbito de un Hospital de Día (PAET-HD) dirigido a pacientes con diabetes tipo 2 (DT2) que inician tratamiento con insulina bolo-basal.

Material y métodos: Diseño: prospectivo, longitudinal, sin grupo control, implementado en el Hospital de Día (HD) de ICMMD (Institut Clínic de Malalties Digestives i metabòliques) entre enero 2015 y junio 2016. Sujetos: Población con DT2 que acude al HD y que a criterio del Especialista en Endocrinología y Nutrición (EEN) requiera iniciar múltiples dosis de insulina. Metodología: Diseño e implementación de un programa estructurado de seis meses de duración, con visitas presenciales con las enfermeras del HD y con el EEN al inicio, 3 y 6 meses e intervención grupal. La evaluación se realizó al inicio y seis meses. Estudio aprobado por el comité de ética (HCB/2019/1043).

Resultados: Se analizaron los datos retrospectivos de los pacientes que realizaron el programa ($n = 51$), de los cuales 42 completaron el seguimiento (82,3%): 71,4% hombres; edad media $60,8 \pm 11,6$ años; 30,9% sobrepeso; 52,3% obesidad (IMC $29,2 \pm 5,4$ Kg/m²); HbA1c promedio de $12,1 \pm 3,3\%$. De los que finalizaron el seguimiento a los 6 meses ($n = 42$), el 38% llevaba tratamiento previo al inicio del programa (80% metformina, 46% inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4, 40% sulfonilureas, 26,6% insulina, 6% agonistas del péptido similar al glucagón-1) con un tiempo de evolución de la DT2 de $13,1 \pm 9,1$ años. Éstos, junto al 62% restante que debutaron con una DT2, iniciaron tratamiento con bolo-basal. Al finalizar el seguimiento, la HbA1c se redujo hasta $6,6 \pm 1,7\%$ ($p = 0,000$), con una cifra de HbA1c 7% en un 62% de ellos, sin diferencias significativas en el IMC ($30,2 \pm 4,7$ Kg/m²). A los 6 meses, el 54,7% seguía con insulina bolo-basal, el 23,8% mantenía una dosis de insulina basal y el 21,4% finalizó sólo con fármacos orales. No hubo cambios significativos respecto la dosis total de insulina por día (DTI) en aquellos que finalizaron con tratamiento insulínico ($40,6 \pm 18,75$ vs $31,2 \pm 28,87$ u/día). El 64,2% asistió a las sesiones grupales, sin diferencias significativas en HbA1c respecto los que no acudieron. Durante el periodo de seguimiento no hubo episodios de hipoglucemia grave, ni descompensaciones hiperglucémicas clínicamente significativas.

Conclusiones: La implantación del PAET-HD en pacientes con DT2 que inician tratamiento con insulina bolo-basal consigue de manera segura un buen control metabólico a medio plazo en la mayoría de pacientes. Sólo en la mitad de los casos es necesario mantener el tratamiento con insulina basal-bolo.