



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-193 - TERAPIA COMBINADA BOMBA-SENSOR EN DIABETES MELLITUS TIPO 1. EXPERIENCIA A 1 AÑO

M. Garrido Bautista, G. Girón Cerato, M.S. Navas de Solís, M. Rubio Almanza, M.T. Penalba Martínez, A. Pérez Lázaro y J.F. Merino Torres

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Los dispositivos de monitorización continua de glucosa (MCG) han demostrado mejorar el control metabólico global del paciente con diabetes por mejoría en la hemoglobina glicosilada (HbA1c), variabilidad glucémica y tiempo en rango (TIR), con menor tiempo en hipoglucemia. Su eficacia se ha demostrado tanto en pacientes en tratamiento con múltiples dosis de insulina como en pacientes en terapia con infusión subcutánea continua de insulina (ISCI). Desde mayo de 2017, en la Comunidad Valenciana el tratamiento combinado bomba-sensor está financiado cuando el paciente reúne determinadas indicaciones.

**Material y métodos:** Estudio de 71 pacientes con DM-1 en terapia ISCI en los que se añade tratamiento con MCG a tiempo real. Fueron instruidos en el manejo básico de la MCG y se realizaron visitas adicionales de ajuste de tratamiento insulínico. Se recogieron los siguientes datos clínicos basales, a los 6 y 12 meses de uso del sensor: parámetros antropométricos, HbA1c, glucemia media (desviación estándar (DE) y coeficiente de variación (CV)), dosis y porcentajes de insulina basal y bolos; número de hipoglucemias previas al uso del sensor; tiempo en rango y porcentaje de hipoglucemias a los 6 y 12 meses. En el análisis estadístico se usó SPSS v24.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue  $40,8 \pm 10,8$  años. 77,5% mujeres. La evolución de la diabetes  $23,5 \pm 9,4$  años (7-47 años). IMC pre-sensor de  $26,2 \pm 4,1$  kg/m<sup>2</sup>, a los 6 y 12 meses  $26,5 \pm 4,3$  y  $26 \pm 4,4$  kg/m<sup>2</sup> (p 0,05). Dosis total de insulina pre-sensor 44,8 UI/día, a los 6 y 12 meses 51 y 49,8 UI/día (p 0,05). Porcentaje de basal pre-sensor 52%, a los 6 y 12 meses 50,9% y 50,1% (p 0,05). Porcentaje de bolos pre-sensor 48%, a los 6 y 12 meses de 49,2% y 49,9% (p 0,05). HbA1c pre-sensor 7,7%, a los 6 y 12 meses 7,3% y 7,4% (p 0,05). En el subgrupo de pacientes en los que la indicación de uso del sensor fue por HbA1c persistente > 8%, la HbA1c pre-sensor era  $8,1 \pm 0,7\%$ , a los 6 y 12 meses  $7,7 \pm 0,7\%$  y  $7,8 \pm 1\%$ . CV pre-sensor 45,9%, a los 6 y 12 meses de 37,7% y 38% (p 0,05). El tiempo en hipoglucemia a los 6 y 12 meses es 4,6% y 4,1%. En el subgrupo de pacientes en los que la indicación de uso del sensor fue por hipoglucemias, el tiempo en hipoglucemia a los 6 y 12 meses es  $5,1 \pm 3,9\%$  y  $4,8 \pm 2,8\%$ . El TIR a los 6 y 12 meses es 55,4% y 56,7%.

**Conclusiones:** El tratamiento combinado bomba-sensor consiguió una mejoría del control metabólico global de los pacientes del estudio con mejor HbA1c, menor variabilidad glucémica especialmente a los 6 meses de su uso, y menos del 5% del tiempo en hipoglucemia con mayor TIR a los 12 meses del uso del sensor.