

O-008 - EFICACIA DEL SISTEMA INTEGRADO BOMBA-SENSOR CON SUSPENSIÓN EN LA PREDICCIÓN DE LA HIPOGLUCEMIA: ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE VIDA REAL EN NIÑOS Y ADULTOS

P.I. Beato Víbora^a, L. Lázaro Martín^a, C. Quirós^b, M. Martín Frías^c, R. Barrio Castellanos^c, E. Gil Poch^a, F.J. Arroyo Díez^a y M. Giménez^b

^aComplejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz. ^bHospital Clínic i Universitari, Barcelona. ^cHospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto del sistema integrado bomba-sensor con suspensión en predicción de hipoglucemia (SI-SPH) en el control glucémico, la frecuencia de hipoglucemia, el uso del sistema y la satisfacción del paciente en pacientes con diabetes tipo 1 y diferentes grupos de edad.

Material y métodos: Todos los pacientes tratados con el SI-SPH MiniMed-640G[®] en 4 departamentos, de 3 hospitales, fueron incluidos. Se analizó retrospectivamente la HbA1c a los 3, 6, 12, 18 y 24 meses y las descargas del SI-SPH al inicio y final de seguimiento. Los pacientes completaron cuestionarios de satisfacción al final del seguimiento.

Resultados: De un total de 172, fueron evaluados 162 pacientes, con un seguimiento mínimo de 3 meses, mediana [RIC]: 12 meses [6-18], 62% mujeres, con edad: 32 ± 17 años, 28% 18 años. La principal indicación para el inicio del SI-SPH fue hipoglucemia frecuente (57%, $n = 92$), 29% ($n = 47$) de los pacientes tenían antecedentes de hipoglucemia grave, el SI-SPH estaba financiado para un 67% ($n = 109$) de los pacientes. La HbA1c descendió de $7,2 \pm 0,8\%$ a $7,1 \pm 0,7\%$ a los 12 meses ($p = 0,029$, $n = 100$) y no se modificó a los 3, 6, 18 y 24 meses. El porcentaje de pacientes con HbA1c en rango de buen control (7% en adultos, 7,5% en niños) aumentó de 56% a 58% ($p = 0,001$, $n = 158$). El porcentaje de valores de glucemia capilar 70 mg/dl se redujo de $10 \pm 7\%$ a $6 \pm 5\%$; no se objetivaron cambios en los valores de glucemia de glucemia capilar 54 mg/dl, > 180 mg/dl o > 250 mg/dl; el número de valores de glucemia capilar/día disminuyó de $7,4 \pm 3,2$ a $6,6 \pm 2,7$. La insulina en bolos aumentó de un $52 \pm 14\%$ a un $54 \pm 13\%$ (todas las $p < 0,01$). El uso del sensor fue de $6,0 \pm 0,8$ días/semana. La satisfacción del paciente fue alta en un 73% de los pacientes ($n = 80$). Los cambios en los datos del sensor al inicio y final de seguimiento fueron comparados en los pacientes que usaban monitorización continua de glucosa intersticial antes del inicio del SI-SPH ($n = 54$, 15% 18 años, mediana de seguimiento 12 meses) (tabla).

Resultados en el grupo de pacientes con monitorización continua de glucosa intersticial antes del inicio del SI-SPH

Inicio

Fin

p

| | | | |
|------------------------------|-----------|-----------|--------|
| Tiempo 54 mg/dl (%) | 1,2 ± 1,6 | 0,8 ± 0,9 | 0,035* |
| Tiempo 70 mg/dl (%) | 4,5 ± 3,6 | 3,1 ± 2,3 | 0,001* |
| Tiempo > 180 mg/dl (%) | 29 ± 14 | 44 ± 74 | 0,144 |
| Tiempo > 250 mg/dl (%) | 6,8 ± 6,4 | 8,1 ± 7,5 | 0,160 |
| Glucosa media sensor (mg/dl) | 147 ± 29 | 156 ± 22 | 0,034* |
| DS glucosa sensor (mg/dl) | 54 ± 12 | 53 ± 13 | 0,579 |
| Uso del sensor (días/semana) | 5,6 ± 1,1 | 5,9 ± 0,9 | 0,059 |
| Hba1c (%) | 7,0 ± 0,7 | 7,1 ± 0,8 | 0,690 |

n = 54. Los datos están expresados como media ± desviación estándar.

Conclusiones: El sistema integrado con suspensión ante hipoglucemia prevista, en niños y adultos, reduce el tiempo en hipoglucemia manteniendo un buen control glucémico y un alto grado de adherencia y satisfacción de los pacientes.