

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 (%)	$1,2 \pm 1,6$	$0,8 \pm 0,9$	0,035*
Tiempo 70 mg/dl (%)	$4,5 \pm 3,6$	$3,1 \pm 2,3$	0,001*
Tiempo > 180 mg/dl (%)	29 ± 14	44 ± 74	0,144
Tiempo > 250 mg/dl (%)	$6,8 \pm 6,4$	$8,1 \pm 7,5$	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)	$5,6 \pm 1,1$	$5,9 \pm 0,9$	0,059
Hba1c (%)	$7,0 \pm 0,7$	$7,1 \pm 0,8$	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.