

## O-009 - EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA ISCI A LARGO PLAZO MEDIANTE OBJETIVO COMBINADO DE DESCENSO DE HBA<sub>1C</sub> Y AUSENCIA DE HIPOGLUCEMIA GRAVE

C. Quirós<sup>a</sup>, C. Viñals<sup>b</sup>, M. Giménez<sup>b</sup>, D. Roca<sup>b</sup> e I. Conget<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Mutua, Terrassa. <sup>b</sup>Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Menos de un tercio de los pacientes con diabetes tipo 1 (DT1) consiguen el punto de corte establecido como control metabólico óptimo de HbA<sub>1c</sub> (7%). Sin embargo, reducciones de HbA<sub>1c</sub> > 0,5% y la prevención de hipoglucemias graves (HG) han demostrado beneficios clínicamente relevantes. Por ello, el objetivo de este trabajo ha sido evaluar la efectividad de la terapia con infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) a los 5 años de seguimiento en una cohorte de pacientes de una unidad especializada mediante objetivos combinados de descenso de HbA<sub>1c</sub> y ausencia de HG.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo que incluye 178 pacientes que iniciaron terapia ISCI de manera consecutiva entre los años 2003-2008. Se han analizado las características basales de los individuos, la HbA<sub>1c</sub> inicial y a los 5 años de tratamiento con ISCI y la presencia o no de HG. Se calcularon las variables combinadas: a) descenso de al menos 0,5 puntos de HbA<sub>1c</sub> y ausencia de HG en los últimos 2 años; b) HbA<sub>1c</sub> a los 5 años 7,5% (punto de corte establecido por el sistema público catalán de salud) sin HG en los últimos 2 años; c) descenso de > 0,5 puntos y/o HbA<sub>1c</sub> 7,5% a los 5 años sin presencia de HG en los 2 últimos años de seguimiento.

**Resultados:** 27 de los 178 pacientes fueron excluidos debido a pérdida del seguimiento o abandono de la terapia ISCI. 151 pacientes ( $37,4 \pm 10,5$  años, 64% mujeres,  $19,2 \pm 10,7$  años de evolución de la DT1) fueron analizados. Las indicaciones principales para el inicio de ISCI fueron: control metabólico subóptimo (CMS, 60,9%) e HG/desapercibida (28,5%). Las HbA<sub>1c</sub> de la cohorte total/CMS fueron de  $8,0 \pm 1,2$  y  $8,4 \pm 1,1$  al inicio de la terapia ISCI y de  $7,8 \pm 1,2$  y  $8,0 \pm 1,3$  a los 5 años ( $p = 0,104$  y  $p = 0,016$ ) respectivamente. En la cohorte global un 55,5% de los pacientes alcanzaron a los 5 años el objetivo combinado HbA<sub>1c</sub> 7,5% y/o descenso > 0,5% sin HG. Los porcentajes de pacientes que alcanzan los diferentes objetivos combinados tanto en la cohorte global como en los subgrupos CMS y HG, en función de la indicación de inicio de ISCI, se muestran en la tabla.

	Cohorte total (N = 152)	Mal control (N = 92)	Hipoglucemia grave y/o desapercibida (N = 43)
HbA1c 7,5 sin hipoglucemia grave	39,0%	37,0%	42,9%

Descenso $\geq$ 0,5 sin hipoglucemia grave	35,9%	45,7%	19,5%
HbA1c $\leq$ 7,5 y/o descenso $\geq$ 0,5 sin hipoglucemia grave	55,5%	57,6%	52,4%

**Conclusiones:** Tras 5 años de terapia ISCI más de la mitad de nuestros pacientes consiguen el objetivo combinado de reducción significativa de Hb<sub>1c</sub> y ausencia de HG. La utilización de objetivos combinados puede ofrecernos la posibilidad de evaluar la efectividad de las terapias en la DT1 desde un punto de vista más cercano a su significado clínico.