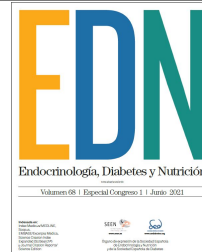




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-142 - EVOLUCIÓN EN VIDA REAL DE PACIENTES DM1 CON UN SISTEMA DE ASA CERRADA HÍBRIDA

L. Hernández Rienda, S. Navas de Solís, M. Penalba Martínez, M. Villar Amigo, M. Rubio Almanza, J. Caudet Estebany J. Merino Torres

Hospital Universitario y Politécnico La Fe.

Resumen

Introducción: Los sistemas de asa cerrada híbrida combinan monitorización continua de glucosa y bomba de insulina para ajustar automáticamente la infusión de insulina basal mediante un algoritmo matemático. Diferentes estudios apoyan que con ello aumenta el tiempo en rango (TIR), y disminuye el tiempo en hiperglucemia e hipoglucemia.

Objetivos: Valorar el grado de control glucémico en un grupo de pacientes con DM tipo 1 tras el inicio de terapia con el sistema de asa cerrada híbrida Minimed 670G®.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico de 29 pacientes con DM tipo 1 que utilizan el sistema de asa cerrada híbrida Minimed 670G® en modo automático. Se estudiaron variables clínicas y analíticas previo, y a los 3, 6 y 12 meses del comienzo. En el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 25.0. Los resultados se expresan como media (DE) y porcentaje. Como análisis bivalente se realizó una prueba t para muestras relacionadas.

Resultados: El 51,7% de los pacientes son mujeres, con una edad media de 38 (10) años. El tratamiento previo era: 31% ISCI con sensor (sistema no integrado); 6,9% ISCI sin sensor; 13,6% ISCI 640G con parada predictiva para hipoglucemias; 27,6% basal-bolo sin sensor y 20,7% basal-bolo con sensor. Las variables recogidas se muestran en la tabla. Hubo diferencias significativas en cuanto a la HbA_{1c}, TIR, tiempo en hipoglucemia e hiperglucemia previos y a los 3, 6 y 12 meses. El 26,9% de los pacientes consiguieron un resultado combinado de HbA_{1c} 70% e hipoglucemias 4% a los 3 meses, aumentando a un 34,6% a los 6 meses y a un 39,1% a los 12 meses. El coeficiente de variación (CV) mejoró de forma significativa. No hubo diferencias en el % de tiempo en modo automático ni en el % de uso del sensor entre los 3, 6 y 12 meses.

	Previo	3 meses	6 meses	12 meses
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)
%HbA _{1c}	7,5 (0,64)	7 (0,4)	7 (0,58)	6,9 (0,52)

%Hipoglucemias	6,47 (5,03)	1,96 (2,01)	2,01 (1,38)	1,87 (1,81)
%Hiperglucemias	40,25 (16,5)	23,26 (10,86)	20,63 (10,04)	20,08 (10,06)
%TIR	53,68 (13,1)	74,96 (10,56)	76,19 (10,87)	78 (9,7)
%CV	38,67 (6,11)	31,76 (5,72)	31,89 (5,14)	30,55 (5,51)
HbA _{1c} 7%	-	42,3%	57,7%	60,86%
TIR > 70%	-	61,5%	84,6%	82,6%
Hipoglucemias 4%	-	92,3%	76,9%	82,6%
% tiempo en modo automático	-	83,76 (21,84)	90,38 (9,98)	86,95 (13,42)
% uso del sensor	-	87,25 (12,47)	91,09 (7,18)	89,15 (8,55)

Conclusiones: El primer sistema de asa cerrada híbrida aprobado en España, Minimed 670G[®], consiguió en nuestro grupo de pacientes una mejora de HbA_{1c}, aumento del TIR, y menor tiempo en hipoglucemia e hiperglucemia. Se objetiva una buena adherencia al modo automático.