



P-143 - LA MICROBOMBA SIN CATÉTERES ACCU-CHEK® SOLO MEJORA EL CONTROL GLUCÉMICO Y LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS Y PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA CON DM-1: ESTUDIO PILOTO

F. Ampudia Blasco^{a,2,3,4}, A. Chico^{e,6,7}, B. Mantiñán^h, M. Riveroⁱ, M. Santos^j, S. Ortigosa^{g,k}, M. Rivero^l y E. Climent^m

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario. ^bFundación INCLIVA. ^cCIBERDEM. ^dUniversitat de València. ^eServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Santa Creu i Sant Pau. ^fCIBER-BBN. ^gUniversitat Autònoma. ^hServicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario. ⁱServicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO)-Hospital comarcal de Verín. ^jServicio de Pediatría, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. ^kServicio de Pediatría, Hospital del Mar (Parc de Salut Mar). ^lServicio de Pediatría, Hospital Universitario de Fuenlabrada. ^mServicio de Endocrinología y Nutrición Hospital del Mar (Parc de Salut Mar).

Resumen

Introducción: Accu-Chek® Solo es la primera 'patch-pump', sin catéteres, disponible en España. Presenta un diseño modular, un reservorio de 200U, y gestión a través de dispositivo conectado por BlueTooth. Este estudio recoge las primeras experiencias en España.

Métodos: Estudio piloto de 9 pacientes con DM-1 (6 adultos y 3 en edad pediátrica, de 7 centros de excelencia en España). Seis pacientes estaban con terapia basal-bolo y 2 con terapia ISCI convencional. Se recogieron datos demográficos, clínicos, de control glucémico y de satisfacción con la microbomba de 1-12 meses.

Resultados: Los motivos de inicio de Accu-Chek® Solo en adultos fueron: hipoglucemias nocturnas o desapercibidas, bajos requerimientos de insulina, mal control glucémico, elevada actividad física o rechazo al uso de catéter. En los pacientes pediátricos, fue una mayor discrepancia en la preadolescencia. En general, se observó mejoría del control glucémico, aumento de tiempo en rango (TIR), menor tiempo por debajo de rango (TbR) y menor variabilidad glucémica (CV). Los participantes indicaron alto grado de satisfacción y mejoría en la calidad de vida. Las características más valoradas fueron: ausencia de catéteres, reducido tamaño, y manejo remoto y discreto.

Pacientes	Adultos									Edad pediátrica
ID	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Total
Edad	52	47	47	24	50	55	12,6	13	12	34,7 ± 18,8
Género (M/H)	H	M	M	M	H	H	M	M	H	5/4

IMC (kg/m ²)	32,9	21	22,8	19,4	24,5	30	23	NA	20,49	24,2 ± 4,7
Duración diabetes (años)	2	6	37	17	20	40	1	1,5	3	14,2 ± 15,4
Tx previo (MDI = 1/ISCI = 2)	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5/2
	Pre	7,1	7,5	7,6	7,4	7,6	6,6	7,4	7,4	7,3 ± 0,3
HbA _{1c} (%)	Post	6,6	5,8	8,2	6,9	6,9	6,1	6	6,6	6,7
										0,037
MCG (Sí/No)*	Si	Si	Si	9/0						
	Pre	7,1	7,1	7,6	7,4	6,8	7,0	7,4	7,7	6,9
GMI (%)	Post	6,5	5,7	8	7	7,1	6,6	6	7,3	6,6
										7,2 ± 0,3
TIR (%)	Post	78	95	74	70	66	88	91	61	81
										78,2 ± 11,6
										0,048
	Pre	54	72	53	55	71	72	75	41	44
TbR (%)	Post	4	2	2	1	2	0	2	1	2
										59,6 ± 13,0
										0,011
	Pre	10	12	7	3	5	0	7	0	8
TbR (%)	Post	4	2	2	1	2	0	2	1	2
										5,8 ± 4,2
										1,8 ± 1,1
										0,017
CV (%)	Pre	41,1	42,2	43	40,6	36,6	35,3	38	32,5	44,1
										39,2 ± 3,9

Efectos adversos No No No No No No No No No

*FreeStyle Libre.

Conclusiones: Este estudio sugiere que Accu-Chek® Solo es una opción eficaz y una alternativa a la terapia ISCI convencional, asociándose con una mejora de la calidad de vida en DM-1.