



CO-028 - MEJORÍA DEL CONTROL METABÓLICO Y LA CALIDAD DE VIDA TRAS INICIO DE TERAPIA BOMBA-SENSOR CON PARADA PREDICTIVA EN HIPOGLUCEMIA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 E HIPOGLUCEMIAS DE REPETICIÓN EN TRATAMIENTO PREVIO CON BOMBA DE INSULINA

C. Quirós López, N. Alonso, S. Rodríguez, M. Valverde y V. Perea

Hospital Universitari Mútua de Terrassa.

Resumen

Objetivos: Evaluar la repercusión del inicio de la terapia integrada bomba-sensor con sistema de parada en predicción (SAP-PLGS) en pacientes con diabetes tipo 1 (DT1) en tratamiento con bomba de insulina (ISCI) e hipoglucemias de repetición o percepción alterada de las mismas.

Material y métodos: Estudio longitudinal prospectivo en el que se incluyeron los pacientes con DT1 y tratamiento con ISCI de nuestro centro en los que se inició SAP-PLGS (sistema Medtronic 640G®) que cumplían criterios de financiación de monitorización continua (MCG) por hipoglucemias de repetición, desapercibidas o graves. Al inicio de la terapia y a los 12 meses se recogieron datos de analítica sanguínea, de uso de la terapia ISCI, datos de MCG retrospectiva (iPRO® de Medtronic®), de ecografía carotídea y de percepción de hipoglucemia (test de Clarke) y de calidad de vida (DQOL).

Resultados: Se incluyeron un total de 16 personas (11 mujeres) con 44,5 (38,3-55,5) años, 15,5 (9-35,8) años de evolución de la DT1 e índice de masa corporal de 26,4 (24,8-29,4) kg/m². La HbA_{1c} inicial fue de 7,2 (6,8-7,6)% sin diferencias significativas a los 12 meses: 7,3 (7,1-7,6)%; (p = 0,420). A los 12 meses se produjo una mejoría del tiempo en rango (70-180), así como en los tiempos 180 en los datos de MCG (tabla). No se observaron diferencias en la glucosa media pero sí una reducción de la variabilidad glucémica tanto en coeficiente de variación como en desviación estándar. La puntuación del test de calidad de vida mejoró a los 12 meses: 96 (82,5-103,5) vs 93 (68,5-102,5); p 0,05. No se objetivaron diferencias significativas en los resultados del test de Clarke. En la ecografía carotídea se observó un aumento del grosor de íntima media en bulbo sin diferencias en otros territorios: 0,66 (0,60-0,69) mm vs 0,76 (0,60-0,81) mm; p = 0,023).

Variable	Basal	12 meses	p valor
% Tiempo en rango	62 (49-71)	70,7 (65,3-74,7)	0,026
% Tiempo 54 mg/dL	2,6 (0,1-3,5)	0,36 (0,1-0,8)	0,016

% Tiempo 70 mg/dL	9,2 (4-18)	2,4 (3,4-1,4)	0,001
% Tiempo > 180 mg/dL	27,4 (14-39)	26,5 (20,7-33,4)	0,975
% Tiempo > 250 mg/dL	7,8 (5,6-14,6)	4,5 (2,6-7,9)	0,005
Glucosa media (mg/dL)	151 (140-166)	152 (141-161)	0,777
Desviación estándar (mg/dL)	64 (55-75)	50 (43-57)	0,003
Coeficiente de variación (%)	43,9 (34,9-51)	33,9 (30,7-37,5)	0,003

Conclusiones: En pacientes con DT1 en tratamiento con ISCI y alto riesgo de hipoglucemia, la adición de SAP-PLGS supone una mejoría tanto en el control metabólico como en la calidad de vida. No obstante, a corto plazo no se ha evidenciado un impacto positivo sobre la percepción a las hipoglucemias así como en la salud cardiovascular de estos pacientes.