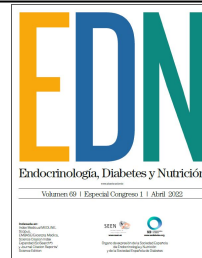




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-181 - EFICACIA Y SEGURIDAD EN VIDA REAL DEL SISTEMA HÍBRIDO DE ASA CERRADA AVANZADO MINIMED 780G EN ADOLESCENTES Y ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 TRAS 6 MESES DE USO

S. Amuedo-Domínguez, N. Gros-Herguido, V. Bellido-Castañeda, G. López-Gallardo, F. Losada-Viñau, A. Pérez-Morales y A. Soto-Moreno

Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos El sistema híbrido avanzado de asa cerrada (AHCL) Medtronic MiniMed™ 780G incorpora un nuevo algoritmo de control que permite administrar bolos de autocorrección automáticos cada 5 minutos. Este sistema ha demostrado mejorar el tiempo en normoglucemia sin aumento de la hipoglucemia además de reducir la carga relacionada con la enfermedad en personas con diabetes tipo 1 (DT1). El objetivo de nuestro estudio fue evaluar de manera prospectiva la eficacia y seguridad en vida real del sistema AHCL MiniMed™ 780G en adolescentes y adultos con DT1 tras 6 meses de seguimiento.

Materiales y métodos Pacientes con DT1 usuarios del sistema de infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) MiniMed™ 640G y monitorización *flash* de glucosa (MFG) FreeStyle Libre 2 pasaron al sistema AHCL MiniMed™ 780G. Se analizaron datos de HbA_{1c} venosa y glucometría basales y tras 6 meses de uso. El objetivo de glucosa se estableció en 100 mg/dL, el tiempo de insulina activa en 3 h y se activó la autocorrección en todos los pacientes. A los 6 meses, los pacientes completaron cuestionarios de satisfacción con el tratamiento y de percepción de hipoglucemia.

Resultados Se incluyeron 47 pacientes con DT1, 60% mujeres, con una edad media de $41 \pm 13,6$ años (8,7% (n = 4) adolescentes y adultos jóvenes 180 mg/dL descendió de 26,6% (12-38) a 19,3% (9-29) (p = 0,009). Se objetivó un descenso significativo del tiempo en hipoglucemia 70 mg/dL de 4,6% (1-7) a 2,3% (1-3) (p = 0,002) y una reducción de la variabilidad glucémica medida por el coeficiente de variación de $36\% \pm 8,2\%$ a $31,6\% \pm 3,6\%$ (p = 0,001). La HbA_{1c} sanguínea y la glucosa media del sensor disminuyeron de 7,2% (7-8) a 7,1% (7-8) (p = 0,035) y de 151,8 mg/dL (132-174) a 141,7 mg/dL (128-152) (p = 0,004), respectivamente. No se produjeron episodios de hipoglucemia severa o cetoacidosis diabética. La puntuación del test de Clarke se redujo de 3 (1-5) a 2 (0-4) a los 6 meses (p = 0,002). La puntuación del DTSQ fue de $15,3 \pm 3,3$ a los 6 meses, lo que representa un alto grado de satisfacción con el tratamiento por parte de los pacientes.

Conclusiones El sistema AHCL MiniMed™ 780G es seguro y permite lograr una mejora sostenida del control glucémico, sin incrementar el tiempo en hipoglucemia, además de conseguir un alto grado de satisfacción tras 6 meses de uso en un entorno clínico real.