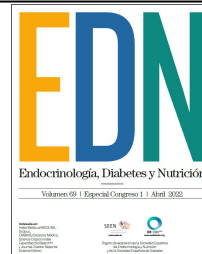




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-178 - ESTUDIO COMPARATIVO DE CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES TIPO 1 CON DIFERENTES TIPOS DE TRATAMIENTO

A.M. Vidueira, S. Rodríguez del Rosario, K. Benito-Sandín Plaar, R. Ibáñez Maraña, G. Díaz Soto y M.P. Bahillo Curieses

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción: El uso de la tecnología en el tratamiento de la diabetes tipo 1 (DM1) ha experimentado un gran desarrollo en los últimos años siendo esta una parte imprescindible en el cuidado de los niños con DM1. Los sistemas automatizados de insulina o páncreas artificial híbrido (HCL) han demostrado optimizar el control de la diabetes mejorando los datos glucométricos frente a otros tratamientos como las múltiples dosis de insulina (MDI) o las bombas de insulina (ISCI) no automatizadas.

Objetivos: Analizar los parámetros de control metabólico en pacientes pediátricos con DM1, usuarios de distintos tratamientos (HCL, MDI o ISCI), para ver si existen diferencias entre ellos.

Material y métodos: Estudio de corte transversal de pacientes con DM1 en seguimiento en una consulta de endocrinología pediátrica en un hospital de tercer nivel. Se compararon los pacientes en tratamiento con sistemas HCL con los pacientes en tratamiento con MDI o ISCI (todos ellos en tratamiento con monitorización *flash* de glucosa (MFG)). Se recogieron datos clínicos y glucométricos. Se obtuvo consentimiento informado de todos los pacientes.

Resultados: Se analizaron 81 pacientes (48,7% mujeres, 93,8% participación): 14 tratados con ISCI +MFG, 47 tratados con MDI+MFG y 15 tratados con HCL. Los resultados obtenidos se expresan en la tabla. La media de edad de los pacientes ISCI era de $13,9 \pm 2,1$ años, de los pacientes con MDI era de $12,7 \pm 2,8$ años y la de los pacientes con HCL era de $11,8 \pm 3,8$ años. De los datos glucométricos obtenidos únicamente el TIR es superior en los pacientes en tratamiento con HCL. En el coeficiente de variación, se observa una tendencia a ser menor en pacientes en tratamiento con HCL pero sin significación estadística ($p = 0,063$). El resto de los parámetros (HbA_{1c} , GMI, TBR, TAR, Glucemia media) muestran un mejor control pero no muestran significación estadística.

	ISCI+MFG	HCL	MDI+MFG	p
Número pacientes	14	15	47	-
Edad media niño (años)	$13,9 \pm 2,1$	$11,8 \pm 3,8$	$12,7 \pm 2,8$	ns

Sexo (mujeres)	57,1%	53,3%	44,7%	ns
Tiempo evolución DM1 (años)	7,0 ± 2,8	6,7 ± 3,7	4,3 ± 3,5	p 0,05
HbA _{1c} (%)	6,8 ± 0,5	6,4 ± 0,3	6,5 ± 0,5	ns
GMI (%)	6,7 ± 0,6	6,5 ± 0,1	6,7 ± 0,5	ns
TIR (%)	71,9 ± 9,2	84,1 ± 4,2	75,3 ± 14,3	p 0,05
TBR (%)	6,9 ± 5,7	3,5 ± 2,1	4,7 ± 4,3	ns
TAR (%)	21,3 ± 11,2	17,9 ± 21,4	20,4 ± 13,4	ns
Glucemia media (mg/dl)	140,7 ± 19,5	131,7 ± 6,7	140,9 ± 20,0	ns
CV (%)	38,9 ± 6,5	32,1 ± 3,5	33,9 ± 7,4	p = 0,063

Conclusiones: 1. El TIR y el CV parecen ser los valores observados que muestran mejores resultados en pacientes con HCL respecto a los otros tratamientos estudiados. 2. El resto de parámetros glucométricos estudiados han evidenciado mejores resultados a pesar de no mostrar significación estadística, en probable relación al pequeño tamaño muestral.