



P-149 - RESULTADOS CLÍNICOS DE LOS SISTEMAS DE INFUSIÓN SUBCUTÁNEA DE INSULINA Y ASA CERRADA HÍBRIDA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

J.M. de Toro Ruiz, J. Moreno-Fernández, R.M. Virlaboa Cebrian, J.A. García-Seco, J. Gargallo, Á. García-Manzanares, M. Delgado del Rey y P. Jesús Rozas

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes y resultados clínicos de todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) tratados con sistemas de infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) en un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo de todos los pacientes adultos con DM1 tratados con ISCI en el Hospital General Universitario de Ciudad Real. Los datos fueron recogidos desde la visita previa al inicio de ISCI y fueron comparados con la última visita realizada en 2021. El objetivo principal fue analizar la diferencia en los valores de hemoglobina glicosilada A1c ($\text{HbA}_{1\text{c}}$) desde el inicio al final del seguimiento.

Resultados: Ciento catorce pacientes analizados (mujeres 62%). Edad media 42,2 años (rango 22-62 años). La duración media de la DM1 fue de $24,7 \pm 9,1$ años y el tiempo medio de tratamiento con ISCI de $8,7 \pm 4,4$ años. Las principales indicaciones para terapia ISCI fueron: $\text{HbA}_{1\text{c}} > 7\%$, 41%; hipoglucemia frecuente, inadvertida o grave, 16%; amplia variabilidad glucémica, 16%; embarazo o programación de embarazo, 16%; otros, 13%. Las insulinas más empleadas fueron Aspart (51%) y Faster Aspart (26%). La monitorización continua de glucosa en tiempo real era empleada por el 68% de los pacientes, recibiendo el 35% tratamiento con sistemas de asa cerrada híbrida (aHCL). Detectamos una reducción de las cifras de $\text{HbA}_{1\text{c}}$ de $-0,6\%$ (IC95 $-0,9$, $-0,3$, $p = 0,001$) durante el seguimiento. Los pacientes en tratamiento con aHCL mostraron valores inferiores de $\text{HbA}_{1\text{c}}$ a aquellos tratados con otros tipos de ISCI ($6,9 \pm 1,0\%$ vs. $7,8 \pm 1,1\%$; $p = 0,03$).

Conclusiones: La terapia ISCI se asocia a una mejora en el control glucémico de pacientes adultos con DM1, siendo el beneficio mayor en pacientes usando tecnología aHCL.