



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-152 - EMPEZANDO TRATAMIENTO CON SISTEMA ASA CERRADA: EXPECTATIVAS Y REALIDAD

M.P. Real de la Cruz, A.C. Enríquez Cejudo, M.M. Correa Casado, M.P. Moreno Salmerón, M.D. Cobo Romero, J. Momblan de Cabo y J.L. Gómez Llorente

Hospital Materno Infantil-Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Objetivos: Comparar el control glucémico al inicio y tras 3 meses de llevar el sistema integrado. Analizar incidencias más frecuentes el inicio del tratamiento con asa cerrada. Analizar estado satisfacción con el nuevo tratamiento respecto a las expectativas previas.

Material y métodos: Análisis estadístico del estado glucémico de los pacientes que iniciaron tratamiento con asa cerrada en el año 2022 tomado de los informes de MCG y de Carelink a los 3 meses. Variables: edad, sexo, TIR, TBR, CV. N = 9. Se analizaron retrospectivamente las historias clínicas en busca de incidencias y resolución. Valoración del cumplimiento de las expectativas recogidas en la primera sesión de formación estructurada y entrevista de preguntas abiertas a los 3 meses: análisis de los problemas surgidos, sentimientos, descanso...

Resultados: De los 9 pacientes que iniciamos terapia el año 2022 con asa cerrada 4 son mujeres y 5 varones, perteneciendo 4 al grupo de edad 10 años. En todos los pacientes ha habido mejoría en el control glucémico estadísticamente significativo con el nuevo tratamiento en un incremento en positivo del TIR y negativo en el incremento de TBR y CV, siendo más evidente en los pacientes > 4 años. Las incidencias más frecuentes que consultaron fue mal control, acodamiento de cánula, picos de hiperglucemia. El seguimiento se realiza tanto de forma telemática como presencial, según necesidades: refuerzo de formación en bomba, ajuste de ratio, protocolo de hipo/hiperglucemia para evitar rebotes, cambio de cánula a oblicua si lo precisa. Por otro lado del análisis de cumplimiento de expectativas cabe destacar que a partir de los 3 meses el 100% de las familias están satisfechas con el tratamiento resaltando que en el primer mes el 50% pensó al menos 1 vez volver a multidosis. Al preguntarles por el motivo dijeron que sonaban mucho las alarmas y habían tenido problemas de cánula, picos de hiperglucemia, les creaba ansiedad el manejar un sistema al que no estaban acostumbrados. A partir del 2 mes se sintieron más seguros con el sistema, dominan cambio de cánula, tubo y reservorio, confían en la bomba, suenan menos alarmas y han empezado “a dormir por la noche”, incluso que en algún momento “olvidan” que su hijo tiene diabetes.

Conclusiones: Los sistemas de asa cerrada son una alternativa para el tratamiento de niñ@s con diabetes cada vez más demandado ya que mejoran la eficacia del tratamiento y la autonomía del paciente, incluso en niños y adolescentes. El uso de las redes sociales ha incrementado de forma exponencial la demanda de estos sistemas. La formación y el apoyo continuado de los pacientes, por parte de su equipo y educadores es clave para el uso competente de estas tecnologías avanzadas.