



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-177 - ESTUDIO EN VIDA REAL DEL CONTROL GLUCÉMICO TRAS UN AÑO DEL INICIO DEL SISTEMA HÍBRIDO DE ASA CERRADA MINIMED 780G EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 PREVIAMENTE USUARIOS DE MINIMED 640G

S. Mera Carreiro, B. Bernaldo Madrid, P. Espinosa de los Monteros Sicilia, F. Hernández Olmeda, R. Sánchez del Hoyo, M. Cuesta Hernández e I. Jiménez Varas

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El sistema híbrido de asa cerrada Minimed™ 780G (MM780G) de infusión continua subcutánea de insulina (ICSI) además de parar la administración de insulina en previsión de hipoglucemia como MiniMed™ 640G (MM640G), calcula la insulina basal de forma automática y realiza bolos autocorrectores para alcanzar un objetivo de glucemia preestablecido (100, 110 o 120 mg/dl).

Objetivos: Analizar la eficacia de MM780G tras 3, 6 y 12 meses de tratamiento en comparación con MM640G en base a la reducción de HbA1c (hemoglobina glicosilada) y cambios glucométricos de la monitorización continua de glucosa (MCG).

Material y métodos: Estudio de evaluación transversal retrospectiva. Se recogieron datos de 36 pacientes del Hospital Clínico San Carlos con MM680G, previamente en tratamiento con MM640G. El análisis estadístico se realizó con el programa SSPS.

Resultados: Se incluyeron 36 pacientes, siendo 24 mujeres (66,6%). La mediana de edad era de 39 años (rango intercuartílico (RI): 32-51), con 29 años (RI: 20-38) de evolución de la diabetes. 15(42%) pacientes presentaban complicaciones micro y/o macroangiopáticas, siendo la retinopatía la más frecuente (93%). La HbA1c media (°) con MM640G era de 7,38%; tras el inicio del tratamiento con MM780G a los 3 meses la HbA1c era 7,09% (diferencia (dif) -0,29%); a los 6 meses HbA1c 7,11% (dif -0,27%) y al año HbA1c 6,97% (dif -0,42%). Al año de tratamiento con MM780G el 52% de los pacientes presentaban una HbA1c 7%, mientras que con el tratamiento previo con MM640G alcanzaban este objetivo el 25% de los pacientes. No se observaron hipoglucemias graves o cetoacidosis. Se analizaron retrospectivamente otras variables glucométricas a los 3, 6 y 12 meses de iniciar MM780G: TAR (*time above range*); TIR (*time in range*); TBR (*time below range* 70 mg/dl); CV (coeficiente de variación) y GMI (indicador de gestión glucosa). Todos los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas respecto a los obtenidos con MM640G excepto el TBR y CV.

Resultados a los 3,6 y 12 meses del cambio de MM640G a MM780G medidos por la MCG de 14 días

MM640G	3 mes	6 meses	12 meses
--------	-------	---------	----------

HbA1c \pm desviación estándar (DE)	7,38% (\pm 0,68)	7,09% (\pm 0,53)	7,11% (\pm 0,57)	6,97% (\pm 0,48)
TIR \pm DE	68 (\pm 13)	77 (\pm 11)	78 (\pm 10)	79 (\pm 16)
TBR \pm DE	3,4 (\pm 3,9)	2,8 (\pm 2,8)	2,1 (\pm 2,5)	2,4 (\pm 2,1)
TAR \pm DE	28 (\pm 14)	20 (\pm 10)	20 (\pm 10)	18 (\pm 10)
CV \pm DE	34,1 (\pm 6,4)	32,6 (\pm 5,4)	31,8 (\pm 4,7)	31,8 (\pm 5,9)
GMI \pm DE	6,9 (\pm 0,5)	6,7 (\pm 0,4)	6,7 (\pm 0,4)	6,6 (\pm 0,3)

Conclusiones: En los pacientes a los que se cambió de MM640G a tratamiento con MM780G en el HCSC se observó una reducción estadísticamente significativa en la HbA1c media de 0,42% al año del inicio del nuevo sistema ICSI. Además se observó una mejoría significativa en el TIR (+11% medio al año), TAR (-10% medio al año) y GMI (-0,3% al año). Nuestros resultados son concordantes con la literatura científica previa.