



P-136 - DESCRIPCIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 Y TRATAMIENTO CON MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA QUE INICIAN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA

M. Granados Pérez^a, D. Roca Espino^a, C. Solà Sanz^a, I. Pueyo Ferrer^a, M. Giménez Álvarez^{a,b,c} e I. Conget Donlo^{a,b,c}

^aHospital Clínic, Barcelona, España. ^bIDIBAPS (Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer), Barcelona, España. ^cCIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas), Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Los sistemas automáticos de administración de insulina (AID) mejoran el control glucémico y la calidad de vida en personas con diabetes tipo 1 (DT1). Nuestros objetivos fueron describir un Programa de Atención y Educación Terapéutica (PAET) para el inicio de la terapia AID en pacientes con DT1 y Múltiples Dosis de Insulina (MDI) y analizar el impacto a corto plazo.

Material y métodos: Pacientes con DT1 en tratamiento con MDI, que inician sistema AID por mal control, presencia de hipoglucemia grave (HG), no grave e hipoglucemia desapercibida (HD), elevada variabilidad glucémica (CV) y/o mejora de la calidad de vida. El fabricante del dispositivo realizó el entrenamiento técnico inicial. El PAET consta de 6 sesiones grupales durante los primeros 2 meses con 4 pacientes (2h/sesión). Posteriormente, se realiza seguimiento a los 2 (individual), 6 y 12 meses (grupal). Se trabajan los tópicos identificados, así como los conocimientos y habilidades específicas para la autogestión del tratamiento AID. Se trabaja con el soporte tecnológico específico (CareLink™ System). Las variables estudiadas son: demográficas; años evolución de la DT1, HbA_{1c}; tiempo en rango (TIR), tiempo en hiperglucemia (TAR), tiempo en hipoglucemia (TBR), número de HG, percepción hipoglucemias (test Clarke, TC); calidad de vida (test DQOL), conocimientos de la diabetes (test DKQ2), adherencia a la dieta mediterránea y adherencia al tratamiento (test SCI-r). Las variables educativas se evaluarán al inicio y a los 12 meses tras el inicio.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes, 14 mujeres, edad media $40,27 \pm 12,67$ años, $25,36 \pm 11,69$ años de evolución de la DT1, HbA_{1c} de $7,73 \pm 1,40\%$, TIR (70-180 mg/dL) $47,6 \pm 18,03\%$. La puntuación del TC fue de $3,5 \pm 1,94$ R y previo al inicio del sistema AID, 6 pacientes presentaron ≥ 1 episodio de HG. El nivel de conocimientos mediante test DKQ2 fue de $26,95 \pm 4,08$, la adherencia medida con el test SCI-r fue de $60,21 \pm 12,49\%$, la valoración de la percepción de calidad de vida mediante test DQoL fue de $40,81 \pm 8,52$; $41,27 \pm 9,41$; $14 \pm 4,33$; y $10,95 \pm 2,59$ (satisfacción, impacto, preocupación social y preocupación asociada a diabetes, respectivamente), y el test de dieta mediterránea fue de $9 \pm 2,09$. Al mes del inicio, se observó un incremento significativo del TIR ($76,13 \pm 6,66\%$; $p < 0,001$) y una disminución del TBR 70 mg/dL ($3,63 \pm 3,83$ vs. $1,58 \pm 1,93\%$; $p < 0,030$). Los datos glucométricos a los 3 meses están en curso en el momento de la redacción de este abstract.

Conclusiones: Los sistemas AID iniciados en el marco de un PAET específico en pacientes que utilizaban tratamiento con MDI, mejora significativamente a corto plazo el TIR y el TAR y reduce el TBR. Se necesitan

datos a largo plazo sobre variables de control metabólico, conocimientos, calidad de vida, adherencia y percepción a la hipoglicemia.