



P-135 - DESCRIPCIÓN E IMPACTO DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 EN TRATAMIENTO CON UN SISTEMA SAP (SENSOR AUGMENTED PUMP) QUE CAMBIAN A TRATAMIENTO CON UN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA (AID)

I. Pueyo Ferrer^a, M. Granados^a, C. Cabré^a, C. Solà^a, D. Roca^a, M. Giménez^{a,b,c} e I. Conger^{a,b,c}

^aHospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España. ^bIDIBAPS (Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer), Barcelona, España. ^cCIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas), Madrid, 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 y evaluar el impacto de la realización de un Programa de Atención y Educación Terapéutica (PAET) en personas portadoras de un sistema SAP (Medtronic 640G) que realizaron cambio a sistema AID (Medtronic 780G).

Material y métodos: Estudio retrospectivo donde se incluyeron pacientes que llevaban sistema SAP por hipoglucemia grave (HG), no grave e hipoglucemia desapercibida (HD) y variabilidad glucémica (CV) y realizaron PAET específico para cambio a un sistema AID. El programa consta de 5 sesiones (sesión inicial, a las 2 semanas, 3, 6 y 12 meses tras inicio), realizadas de forma grupal (3 pacientes, 2 h/sesión). En la primera sesión, se realiza cambio de dispositivo y sensor, activación de Smartguard y posteriormente se trabajan los tópicos identificados, así como los conocimientos y habilidades específicas para la autogestión del tratamiento AID. Se trabaja con el soporte tecnológico (CareLink™ System). Las variables estudiadas fueron: demográficas, años evolución de la DT1, HbA_{1c}; tiempo en rango (TIR), tiempo en hiperglucemia (TAR), tiempo en hipoglucemia (TBR), número de HG, CV. Se evaluaron variables educativas como percepción hipoglucemias (test Clarke, TC); adherencia a la autogestión del tratamiento (SCI-r); calidad de vida (test DQoL). Las variables se evaluaron al inicio y a los 12 meses.

Resultados: Se incluyeron 25 pacientes, 76% mujeres, edad media $43,92 \pm 7,74$ años, con $33,36 \pm 11,67$ años evolución de la DT1 y HbA_{1c} $6,97 \pm 0,62\%$. Inicialmente el TIR 70-180 mg/dL era de $68,84 \pm 10,66\%$, observándose un incremento de este al mes del cambio ($78,12 \pm 6,86\%$; $p < 0,001$) y manteniéndose al año ($79,32 \pm 6,42\%$; $p < 0,001$). Se observó también una disminución del TBR 180 mg/dL, siendo de $26 \pm 13,7\%$ en sistema SAP, $19,40 \pm 7,49\%$ ($p < 0,040$) al mes y $18,04 \pm 6,84\%$ ($p < 0,012$) al año. También se observó una reducción de la HbA_{1c} $6,68 \pm 0,22\%$ ($p < 0,032$) y se redujo la CV de $36,4 \pm 3,5$ vs. $31,27 \pm 3,17\%$; $p < 0,001$). No se registró ningún caso de HG. No hubo diferencias significativas en cuanto a adherencia ($72,16 \pm 11,20$ vs. $71,12 \pm 15,69\%$ $N = 10$), percepción de hipoglucemias ($2,9 \pm 2,27$ vs. $2,27 \pm 1,95$ $N = 10$) y calidad de vida (DQoL1: $34,81 \pm 9,87$ vs. $32 \pm 8,22$; DQoL2: $37,09 \pm 10,7$ vs. $36,25 \pm 9,13$; DQoL3 $15,18 \pm 7,27$ vs. $15,12 \pm 9,97$; DQoL4 $11,09 \pm 3,41$ vs. $10,25 \pm 3,69$; $N = 10$).

Conclusiones: Los sistemas AID iniciados en el marco de un PAET específico para actualizar un cambio de sistema SAP, son seguros y mejoran significativamente a medio plazo los resultados glucométricos de las

personas con DT1, manteniendo adherencia, calidad de vida y percepción a la hipoglucemia.