



## P-042 - USO OFF-LABEL DE SISTEMAS AUTOMÁTICOS DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA EN MUJERES EMBARAZADAS CON DIABETES TIPO 1 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

V. Arsentales Montalva, L. Albert Fábregas, A. Hernández Lázaro, I. Capel Flores, D. Subías Andújar, A. Muntean y M. Rigla Cros

Parc Taulí Hospital Universitari, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí I3PT-CERCA, Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España.

### Resumen

**Objetivos:** Examinar los resultados glucémicos y obstétricos de 13 mujeres con diabetes tipo 1 que usaron sistemas automáticos de administración de insulina (AID) durante el embarazo.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de gestantes con DM1 tratadas con un sistema AID Medtronic 780G o Tandem Control IQ en el Hospital Parc Taulí de Sabadell entre el año 2021 y 2024. Los datos de los sensores de glucosa y las bombas de insulina se obtuvieron de las plataformas Carelink, Glooko o Tidepool. Se analizaron las historias clínicas para evaluar los resultados maternos y fetales.

**Resultados:** Se incluyeron 13 mujeres con una mediana de edad de 34 años (31-39 [P25-P75]), una media ( $\pm$  DE) de duración de la diabetes de  $21,4 \pm 9,1$  años, un IMC de  $23,3$  ( $21,6-31,7$ )  $\text{kg}/\text{m}^2$  [mediana (P25-P75)]. El 62% de los embarazos fueron planificados, con una edad gestacional de 5 (5-6) semanas de gestación [mediana (P25-P75)] en la primera visita y una  $\text{HbA}_{1c}$  inicial de 6,3% (6,3-6,6%) [mediana (P25-P75)]. Tres gestantes iniciaron el sistema AID el 1<sup>er</sup> trimestre (1T) de embarazo. El 67% de las mujeres alcanzaron una  $\text{HbA}_{1c}$  6,5% el 1T. Un 54% el 2T y un 46% el 3T consiguieron una  $\text{HbA}_{1c}$  70% el 1T, el 31% el 2T y el 46% el 3T (tabla). La edad gestacional al nacimiento fue de 37,3 semanas (37-38) (mediana [P25-P75]) y solo tres pacientes tuvieron un parto pretérmino. Dos pacientes presentaron preeclampsia. Siete pacientes (54%) tuvieron una cesárea. El 54% tuvo bebés grandes por edad gestacional ( $> \text{P90}$ ). El 31% requirieron ingreso en la UCI (la mitad por circunstancias ajenas a la DM1).

#### Evolución de los datos glicémicos durante la gestación

	1T (4-15SG)	2T (16-27SG)	3T (28SG -parto)
$\text{HbA}_{1c}\%$	6,3 (6,2-6,5)	5,9 (5,8-6,1)	6,1 (5,9-6,4)

Evolución HbA <sub>1c</sub> intrasujeto	Inicial vs. 1T	1T vs. 2T	2T vs. 3T
- 0,1 (IC95%-0,2-(-0,1))	-0,4 (IC95% -0,4-(-0,2))*	0,1 (IC95% 0-0,4)*	
GMI%	6,4 (6,3-6,7)	6,4 (6,3-6,5)	6,3 (6,2-6,4)
glucosa media	129 (126-139)	128 (125-134)	125 (123-130)
TIR 63-140 mg/dL%	65,5 (58-70)	67 (59-71)	70 (65-77)
TBR 63 mg/dL%	1 (1-2); 100% TBR 4%	2 (1-2); 92% TBR 4%	1 (1-2); 100% TBR 4%
TAR > 140 mg/dL%	33 (29-41); 8% TAR 25%	32 (27-37); 23% TAR 25%	29 (23-35); 38% TAR 25%
CV%	31,2 (29,1-33,1)	29,7 (29,1-30,9)	27,7 (26,9-29,9)
dosis insulina (UI/kg/dia)	40,85 (29,85-51,95)	44,9 (34-62,9)	59,1 (44,3-71,6)

Resultados descritos  
como mediana (P25-  
P75), \*p 0,05

**Conclusiones:** El uso *off-label* de los actuales sistemas AID durante la gestación permite obtener un control glicémico subóptimo en la mayoría de casos. La prevalencia de neonatos grandes por edad gestacional es similar a la descrita en las gestantes en tratamiento con MDI y CGM.