Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-142 - EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN DIABETES Y ASA CERRADA EN MENORES DE 7 AÑOS

A. Camps Gaya, C. Ramis Valls, E. Lorenzo Gómez, E. Moratalla Jareño, M. Caimari Jaume y D. De Sotto Esteban

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Introducción: El control de la glucemia en niños pequeños con diabetes mellitus tipo 1 es un desafío, debido a las comidas y actividades impredecibles, el miedo de las familias a la hipoglucemia y las dosis mínimas de insulina. Aunque los sistemas híbridos de asa cerrada son una oportunidad para mejorar el control de la glucemia en estos niños, la mayoría de los dispositivos disponibles están aprobados actualmente con límites de edad o dosis de insulina. LA ADA recomienda ofrecer estos sistemas a todos los niños y adolescentes con DMT1 que sean capaces de usar el dispositivo de manera segura (ellos mismos o con la ayuda de cuidadores) (recomendación grado A).

Objetivos: Mejorar el control glucémico de los pacientes en edad pediátrica con dosis bajas de insulina que inician tratamiento con sistema de asa cerrada. Valorar el grado de satisfacción de los pacientes que realizan el programa y del equipo de educación que lo ejecuta.

Material y métodos: Diseño: estudio cuasiexperimental pre-post de un solo grupo. Participantes: 8 pacientes con una media de edad de inicio 3,69 años, que cambiaron a un sistema híbrido de asa cerrada desde múltiples inyecciones o terapia de insulina de circuito abierto y con un seguimiento de 12 meses. Se recopilaron y analizaron datos clínicos, métricas glucémicas del sensor, HbA_{1c} rápida. Materiales e instrumentos: infusor continuo de insulina subcutánea. 5 niños con 780 g de Medtronic y 3 niños T-Slim X2 en control IQ; monitorización continua de glucosa (Guardian link 4 y dexcom G7); encuesta de satisfacción para el paciente y profesional *'ad hoc'*; reunión anual para revisar y analizar resultados. Procedimiento: el programa consta de 13 sesiones, formación realizada por 3 enfermeras educadoras en diabetes y 2 médicos endocrinos. Se realizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para comprobar si las diferencias entre los datos pareados eran estadísticamente significativas. Se consideró estadísticamente significativo un valor de p 0,05.

Resultados: Se presentan en la tabla.

	Basal	Al año	p
Glucemia media mg/dl	192,63	152,63	0,012
Coeficiente de variabilidad	39,41	35,58	0,944

% por encima de 180 mg/dl	55,38	26,75	0,012
% por debajo de 70 mg/dl	1,13	2,13	0,23
Tiempo en rango (70-180 mg/dl)	43,38	71,13	0,012
HbA_{1c}	8,10	6,90	0,011

Conclusiones: Los sistemas de asa cerrada son efectivos asociados a un programa de educación terapéutica estructurada y continuada. Además, la individualización del plan de alimentación, la optimización del bolo prandial y planificación de la actividad física son fundamentales para conseguir un control metabólico óptimo en esta franja de edad y deben considerarse como una opción terapéutica válida desde el inicio de la diabetes.

© 2025 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.