



## P-166 - IMPACTO DE LA INGESTA DIARIA DE HIDRATOS DE CARBONO EN EL CONTROL GLUCÉMICO DE PACIENTES CON SISTEMA DE ASA CERRADA HÍBRIDA TANDEM CONTROL IQ

*E. Serisuelo Meneu<sup>a</sup>, P. Abellán Galiana<sup>a,b</sup>, B. Pla Peris<sup>a</sup>, C. Bernús Mallén<sup>a</sup>, A. Rizo Gellida<sup>a</sup>, J.V. Gil Boix<sup>a</sup> y A.á. Merchanté Alfaro<sup>a,c</sup>*

<sup>a</sup>Hospital General Universitario de Castellón, España. <sup>b</sup>Universidad CEU Cardenal Herrera, Castellón, España. <sup>c</sup>Universidad Jaume I, Castellón, España.

### Resumen

**Introducción:** Las dietas “low carb” y “keto” se proponen como herramienta terapéutica para mejorar el control metabólico y disminuir la variabilidad en personas con diabetes.

**Objetivos:** Comparar el impacto en el control glucémico según la cantidad de carbohidratos (HC) ingeridos en pacientes con diabetes tipo 1 y portadores del sistema de asa cerrada Tándem Control IQ en el departamento de Castellón.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Se incluyen 101 pacientes, 69 mujeres, edad media  $44,2 \pm 13,7$  años y evolución media  $26,9 \pm 12,3$  años. Se analiza el AGP mediante la base de datos Glooko durante los últimos 90 días y se agrupan según la ingesta de HC diarios: > 150 g de HC considerándose “estándar”. N = 43, media  $213,5 \pm 91,9$  g. 50-150 g de HC considerándose “low carb”. N = 51, media  $97,2 \pm 25,7$  g. 50 g de HC considerándose “keto”. N = 7, media  $38,9 \pm 12,1$  g.

**Resultados:** Se analizan los datos mediante SPSS realizándose comparación de medias y comparaciones múltiples obteniendo resultados significativos a favor de ingesta baja en HC.

Variable	HC	Media	Desv. estándar	Sig (ANOVA)
% muy alta (> 250 mg/dL)	1	9,56	8,66	0,000
	2	4,39	3,02	
	3	0,71	0,75	
% alta (181-250 mg/dL)	1	20,86	8,17	0,000
	2	18,69	6,46	
	3	7,86	5,27	
% TIR (70-180 mg/dL)	1	66,74	14,72	0,000
	2	74,92	8,41	
	3	89,43	5,15	
% baja (55-69 mg/dL)	1	2,21	1,45	0,117
	2	1,61	1,26	
	3	1,71	1,97	
% muy baja (< 55 mg/dL)	1	0,60	0,87	0,120
	2	0,29	0,64	
	3	0,29	0,48	
Glu. media (mg/dL)	1	160,35	27,76	0,000
	2	149,10	11,22	
	3	129,14	9,90	
% GMI	1	7,15	0,66	0,000
	2	6,85	0,26	
	3	6,38	0,25	
% coef. variación	1	37,36	5,05	0,000
	2	31,76	5,16	
	3	24,38	2,74	
Dosis ins. (UI/día)	1	47,70	19,86	0,013
	2	37,78	15,31	
	3	34,04	13,34	
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	1	25,96	3,20	0,909
	2	25,68	4,34	
	3	26,17	1,79	
Fac. Sens. (g HC/UI)	1	43,56	16,70	0,009
	2	53,39	16,60	
	3	57,64	14,63	

α de 0,05 (5%) para ANOVA.

**Conclusiones:** A pesar del buen control metabólico en la mayoría de pacientes, la ingesta baja de HC permitió mejorar el AGP de forma significativa, correlacionando la bibliografía publicada con datos en vida real. Con estos resultados, se debería reforzar la educación en ingesta controlada de carbohidratos.