



## P-160 - MEJORA DEL TIEMPO EN RANGO ESTRECHO EN PACIENTES QUE INICIAN ASA CERRADA HÍBRIDA

*B. Farache Suberviola, A. Morales Jaurrieta, J. Atencia Goñi, V. Andía Melero, M. Bescós Pérez, A.I. Castellanos Rodríguez y O. González Albarrán*

*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Identificar los cambios de control glucémico tras el inicio de un sistema de asa cerrada híbrida (ACH) en las primeras dos semanas de uso y a los 3 meses. Determinar la mejora del tiempo en rango estrecho (TITR).

**Material y métodos:** Se revisaron las historias de 23 pacientes con diabetes tipo 1 que habían iniciado tratamiento con ACH en nuestro servicio. Se recogieron antecedentes personales, datos glucométricos y de tratamiento previo al inicio, los primeros 14 días y a los 3 meses. Todos los pacientes fueron educados y se inició el sistema 780G de Medtronic. Los datos se analizaron con SPSS.

**Resultados:** La media de edad fue de 38 años con 18 mujeres y una media de duración de diabetes de 22 años. Solo el 9,7% tenían complicaciones conocidas y 19 estaban en tratamiento con sistema de infusión continua en asa abierta (82,6%). La media de IMC fue de 24,27 kg/m<sup>2</sup>. Previo al inicio los pacientes presentaban un tiempo en rango (TIR) medio del 64,2% con un GMI del 7,12%, glucemia media (GM) de 158,65 mg/dl y coeficiente de variación (CV) de 36,9%. El tiempo por encima de rango (TAR) fue de 30,7% (21,8+8,9%) y el tiempo por debajo de rango (TUR) 4,9% (3,8+1,1%). El TITR fue de 41,1%. La dosis diaria total (DDT) de insulina era de 17,7 UI (0,25 UI/kg). A los 3 meses de inicio del asa cerrada se observó un aumento del 13% del TIR y del TITR en 12,2% junto con un descenso del 5,6% de tiempo > 250 mg/dl y 1,5% del tiempo entre 55 y 70 mg/dl siendo todos estos cambios significativos ( $p < 0,05$ ). Se produjo un descenso significativo de glucemia media de 16,74 mg/dl, del GMI de 0,37%; del CV de 3,41% y un aumento de DDT de 24 UI (0,58 UI/kg). No hubo diferencias de control glucémico o de parámetros de configuración entre los primeros 15 días de ACH y los 3 meses por lo que el beneficio de control se evidenció desde el inicio del sistema. Los pacientes provenientes de MDI tenían un GMI basal de 7,85 vs. 6,96% en el grupo ISCI. Cada grupo lo redujo un 1,02 y 0,22% respectivamente a los 3 meses sin significación por falta de potencia estadística.

**Conclusiones:** Los resultados muestran mejoría significativa de parámetros glucométricos en los pacientes con ACH. La mejora del tiempo en rango se produce a expensas TITR en un 96%. La mejora del control se produce desde el inicio del sistema ACH y se mantiene a los 3 meses. La seguridad del sistema permite una reducción del tiempo en hipoglucemia a pesar de un aumento de DDT de insulina de 24UI con una mejora del control.