



CO-048 - IMPACTO DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 Y TRATAMIENTO CON MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA QUE INICIAN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA

I. Pueyo Ferrer^a, M. Granados Pérez^a, D. Roca Espino^a, C. Cabré Font^a, G. Yago Esteban^a, I. Conget Donlo^{a,b,c} y M. Giménez Álvarez^{a,b,c}

^aHospital Clinic Barcelona, Barcelona, España. ^bIDIBAPS (Institut d'investigacions biomèdiques August Pi i Sunyer), Barcelona, España. ^cCIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas), Madrid, España.

Resumen

Introducción y 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). Nuestro objetivo fue evaluar el impacto de un Programa de Atención y Educación Terapéutica (PAET) para el inicio de la terapia AID en pacientes con DT1 y múltiples dosis de insulina (MDI).

Material y métodos: Pacientes con DT1 en tratamiento con MDI, que inician sistema AID por mal control, hipoglucemia grave (HG), no grave e hipoglucemia desapercibida, elevada variabilidad glucémica (CV) y/o mejora de calidad de vida. El fabricante del dispositivo realizó el entrenamiento técnico inicial. El PAET consta de 5 sesiones grupales de 4 pacientes durante el primer mes (2 h/sesión). Posteriormente, se realiza seguimiento a los 2 (individual), 6 y 12 meses (grupal). Se trabajan los tópicos identificados, conocimientos y habilidades específicas para la autogestión del tratamiento AID. Se trabaja con el soporte tecnológico CareLink™ System. Las variables estudiadas son: demográficas; años evolución diabetes, CV, HbA_{1c}; tiempo en rango (TIR), en hiperglucemia (TAR), en hipoglucemia (TBR), HG, percepción hipoglucemias (test Clarke, TC); calidad de vida (test DQOL), conocimientos de la diabetes (test DKQ2) y adherencia al tratamiento (test SCI-r). Las variables educativas, clínicas y glucométricas se evaluaron al inicio y a los 12 meses.

Resultados: Se incluyeron 34 pacientes, 19 mujeres, edad media 42,11 años, 24,73 años de evolución de la DT1, IMC 25,17kg, HbA_{1c} de 7,55% y TIR (70-180 mg/dL) 49,85%. Previo al inicio del sistema AID, 6 pacientes presentaron > 1 episodio de HG. Al año, se observó una mejora significativa del TIR ($74 \pm 11,12\%$; $p < 0,001$) y una disminución del TBR < 70 mg/dL ($3,94 \pm 4,33$ vs. $1,71 \pm 1,22\%$; $p = 0,007$). El CV también se redujo ($37,72 \pm 6,12$ vs. $33,37 \pm 4,88\%$; $p = 0,002$). Los datos glucométricos completos al año están en curso en el momento de la redacción de este *abstract*. El TC se redujo ($2,82 \pm 2,09$ vs. $1,8 \pm 1,80$; $p = 0,035$); el nivel de conocimientos mediante test DKQ2 mejoró ($27,63 \pm 3,68$ vs. $29,41 \pm 3,39$; $p = 0,042$) junto a la adherencia medida con el test SCI-r ($58,9 \pm 11,86$ vs. $67,36 \pm 9,03\%$; $p = 0,001$). La valoración de la percepción de calidad de vida mediante test DQoL fue de $42,14 \pm 9,05$ vs. $32,68$

$\pm 9,80$; $p = 0,000$ - satisfacción; $40,9 \pm 9,22$ vs. $34,88 \pm 9,38$; $p = 0,010$ - impacto; $13,56 \pm 4,61$ vs. $13,44 \pm 5,05$; $p = 0,919$ - preocupación social; y $10,61 \pm 2,94$ vs. $9,56 \pm 3,58$; $p = 0,191$ - preocupación asociada a la diabetes.

Conclusiones: Los sistemas AID iniciados en el marco de un PAET específico en pacientes que utilizaban MDI, mejoran a largo plazo los conocimientos, la calidad de vida en relación al impacto y a la satisfacción, la adherencia y la percepción a la hipoglucemia, además de aumentar el TIR y reducir el TAR, TBR y CV.