



## CO-053 - COMPARACIÓN DE DOS SISTEMAS DE ASA CERRADA EN GESTANTES CON DIABETES TIPO 1

*M. de las Cuevas López, L. Rincón García, L.M. Tafur García, V.I. Linares Khamiso, V. Martín Borge, J.A. Balsa Barro y S. Azriel Mira*

*Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar y comparar el control glucémico/glucométrico y las complicaciones materno-fetales en gestantes con DM1 utilizando dos sistemas híbridos de asa cerrada (AID): CamAPSFx y MiniMed780G.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo en 14 gestantes (edad 33,8 (3,56) años; duración DM1 19,8 años (8,74); HbA<sub>1c</sub> media preconcepcional: 6,2%; peso inicial medio: 68,2 Kg; dosis media de insulina total inicial: 34,7 UI): 7 en tratamiento con MM780G y 9 con CamAPS (2 mujeres 1<sup>er</sup> embarazo con MM780 y 2.º embarazo con CamAPS). Solo 1 mujer inició AID en el 1<sup>er</sup> trimestre y hubo 1 cambio de MM780G a CamAPS al inicio del embarazo. Dos mujeres se encontraban en el 3<sup>er</sup> trimestre al final del estudio. Se evaluaron trimestralmente HbA<sub>1c</sub>, GMI, GMS, CV, TIRp, TBR1p, TBR1p, TAR1p, TAR2p, dosis media de insulina total y resultados materno-fetales.

**Resultados:** Se observó un óptimo control glucémico según los estándares recomendados con ambos sistemas AID. Los niveles de HbA<sub>1c</sub> fueron inferiores en todos los trimestres con CamAPS, siendo estadísticamente significativo en el 2.º y 3<sup>er</sup> trimestre. Se constató un mejor control glucémico global (TIR; TBR; TAR) con CamAPS. Con MM780G se evidenció una mejoría en el TIRp del 3<sup>er</sup> trimestre respecto al TIRp del 1<sup>er</sup> trimestre. Las dosis de insulina totales fueron superiores con CamAPS a lo largo de la gestación, a pesar de una ganancia ponderal similar entre ambos sistemas. La ingesta media de HC en todas las gestantes fue inferior a la recomendada. En cuanto a las complicaciones materno-fetales, la más frecuente fue la hipoglucemia neonatal. Se observó una mayor tasa de cesárea, no significativa, con MM780G.

	MM780G	CamAPS	p						
Control glucémico	1ºT	2ºT	3ºT	1ºT	2ºT	3ºT	1ºT	2ºT	3ºT
HbA <sub>1c</sub>	6,3%	6,3%	6,4%	6,1%	5,4%	5,5%	0,184	0,001	0,001
TIRp	71%	71%	78%	76%	74%	77%	0,265	0,396	1,00

TBR1p	1%	1%	1%	2%	1%	1%	0,094	0,289	0,459
TBR2p	0%	1%	0%	1%	1%	1%	0,049	0,635	0,163
TAR1p	28%	27%	21%	21%	23%	20%	0,100	0,202	0,958
TAR2p	1%	0%	0%	0%	1%	1%	0,626	0,581	0,059
Peso	70,3	74,5	80,8	70,2	74,5	79,9	0,894	0,681	0,874
Dosis de insulina	31,9	40,1	46,9	42,2	45,8	60,6	0,174	0,536	0,47

#### Complicaciones materno-fetales

Cesárea	5	1	0,103
Preeclampsia	1	1	1,00
Peso al nacer (g)	3.194	3.224	0,755
Macrosomía	0	1	1,00
Hipoglucemia neonatal	5	3	0,592
UCI neonatal	0	1	1,00

**Conclusiones:** Los AID actualmente se consideran el tratamiento de elección en aquellas mujeres que planifican embarazo y durante la gestación. Tanto MM780G como CamAPS consiguen un control adecuado, aunque nuestros datos apuntan a una mayor optimización con CamAPS. La escasa frecuencia de resultados adversos materno-fetales con ambos AID confirma la elección de este tipo de tratamiento. Se necesitan estudios con mayor tamaño muestral para confirmar nuestros hallazgos.