



Endocrinología y Nutrición



202 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA TERAPIA CON INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINUA DE INSULINA en LA UNIDAD DE BOMBAS DE INSULINA DEL HOSPITAL CLÍNICO LOZANO BLESÁ

A.L. Medrano Navarro, J. Campos Fernández, L. Borau Mahorad, J.J. Ortez Toro, E. Aguillo Gutiérrez y M.A. Serrano Sancho

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. España.

Resumen

Introducción: La terapia con sistema continuo subcutáneo de glucosa supone una alternativa en aquellos pacientes DM1 con mayor variabilidad glucémica o hipoglucemias graves, no predecibles, a pesar de recibir educación diabetológica avanzada. El objetivo de nuestro estudio ha sido evaluar la eficacia de este tratamiento en nuestra unidad y la variabilidad glucémica en este grupo de pacientes a través de la desviación estándar y los índices HBGI y LBGI.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo transversal en pacientes DM1 en tratamiento con ISCI mediante el análisis del historial clínico. Se incluyeron aquellos atendidos en la consulta de bombas de insulina del Hospital Clínico de Zaragoza, en el periodo 2010-2015. Se descargaron los datos de las bombas con los sistemas CareLink-Pro y Emminens-conecta. Se registró el número de hipoglucemias y la variabilidad glucémica a través de la desviación estándar, HBGI y LBGI.

Resultados: Se evaluaron 27 pacientes con diagnóstico de DM1, con una media de evolución de $17,5 \pm 13,5$ años. La indicación principal del tratamiento con sistema de infusión subcutánea de insulina fue en un 57% de los pacientes, la variabilidad glucémica y en un 42%, la hipoglucemia. El tiempo medio en tratamiento con ISCI es de $5 \pm 3,47$ años, presentan una HbA1c media de $7,3 \pm 0,19\%$ y $8,9 \pm 1,03$ hipoglucemias leves (70 mg/dl) mensualmente. Respecto a la variabilidad glucémica la desviación estándar fue de $66 \pm 4,5$ con un HBGI $12,9 \pm 4,4$ y un LBGI $1,2 \pm 0,15$. Como complicaciones un 5% presentaban retinopatía diabética, dos de ellos proliferativa.

Conclusiones: Nuestros pacientes han presentado un control óptimo glucémico con un riesgo bajo de presentar hipoglucemias y un riesgo moderado de presentar excursiones hiperglucémicas.