



O-017. - Evaluación de la configuración y la utilización de las prestaciones de los sistemas de infusión subcutánea de insulina y su relación con el control metabólico en pacientes con Diabetes tipo 1

B. Pérez^a, C. Quirós^b, C. Viñals^b, E. Carrillo^a, I. Conget^b y M. Giménez^b

^aHospital Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid. ^bHospital Clínic de Barcelona.

Resumen

Introducción: La terapia con sistemas de infusión subcutánea de insulina (ISCI) en la diabetes de tipo 1 (DT1) mejora el control metabólico y la calidad de vida de los pacientes que la utilizan. La relación entre el uso de las diferentes prestaciones de los dispositivos para ISCI y el control metabólico ha sido menos estudiada de manera objetiva.

Objetivos: Investigar la configuración y utilización de las diferentes prestaciones de los dispositivos para ISCI por parte de los pacientes con DT1 habituados a este tipo de terapia y valorar si existen diferencias entre los pacientes con un mejor control metabólico y aquellos con peor grado de control.

Material y métodos: Incluimos 113 pacientes con DT1 (edad $42,4 \pm 11,8$ años, 64,3% mujeres, duración de la DT1 $26,3 \pm 10,2$ años) en tratamiento con ISCI con dispositivos Veo® y 640G® de Medtronic-Minimed asociados a glucómetros Contour Next Link y Contour Next Link 2.0 con o sin monitorización continua de glucosa. Los datos de los dispositivos se descargaron de forma periódica a través de la plataforma CareLink Personal/Pro®. Recogimos retrospectivamente los datos de 14 días consecutivos de cada uno de los pacientes y la HbA1c (media de las últimas 3 determinaciones en el año previo al registro). Posteriormente analizamos las diferencias en el uso y la configuración de las prestaciones del dispositivo en función del grado de control metabólico.

Resultados: La HbA1c media del grupo fue de $7,5 \pm 0,8\%$. El número de glucemias capilares/día de $5,0 \pm 2,1$. El número de bolus/día administrados fue de $5,1 \pm 2,5$, siendo el $84,4 \pm 26,7\%$ de ellos en forma de bolus ayuda (BA). El 52,7% de los pacientes de la cohorte tenían una HbA1c 7,5%. Se observó que estos pacientes no sólo tenían una glicemia capilar media inferior ($150,0 \pm 23,5$ vs $173,8 \pm 24,8$; $p < 0,001$) sino también una menor variabilidad de la misma (desviación estándar de la glucemia: $61 \pm 10,7$ vs $62,6 \pm 6,9$; $p = 0,018$). Se valoraron diferencias en el uso de las diferentes prestaciones que ofrecen los sistemas ISCI actuales entre los pacientes que tenían un mejor control metabólico (HbA1c 7,5%) y aquellos con peor control: únicamente se hallaron diferencias en la configuración de los objetivos del BA, siendo éstos más bajos en los pacientes con mejor control tanto durante el día como durante la noche ($124,4 \pm 13,5$ vs $130,2 \pm 12,0$; $p = 0,021$ durante la noche, $116,6 \pm 13,3$ vs $121,9 \pm 12,2$; $p = 0,018$ durante el día). No se observaron diferencias significativas en otros parámetros como la dosis total de insulina, ratio insulina/carbohidratos, el grado de utilización del BA, el número de líneas basales diferentes al día, el número de ratios de insulina/carbohidratos configurados.

Conclusiones: La configuración y uso de las diferentes prestaciones de los dispositivos en los pacientes usuarios de ISCI es muy variable. Con alguna excepción, el uso de éstas no parece relacionarse con el grado de control metabólico.