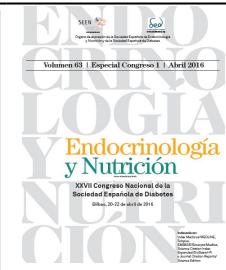




# Endocrinología y Nutrición



**O-015. - Valoración de la utilidad del calculador de bolo en paciente con DM tipo 1 en tratamiento con multidosis de insulina en términos de control metabólico y beneficios psicológicos**

M.R. Vallejo Mora<sup>a</sup>, M. Carreira Soler<sup>b</sup>, M. Guerrero Sánchez<sup>a</sup>, F. Linares Parrado<sup>a</sup>, M. Fontalba<sup>a</sup>, M.T. Anarte Ortiz<sup>b</sup> y S. González Romero<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga. <sup>b</sup>Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Málaga.

## Resumen

**Introducción:** La calculadora de bolo (CB) es una herramienta para ayudar al cálculo de los bolos en pacientes DM1 en tratamiento con multidosis de insulina (MDI).

**Objetivos:** Análisis del control glucémico y aspectos psicológicos en DM1 en tratamiento con MDI con CB.

**Material y métodos:** Ensayo clínico (EC) aleatorizado controlado, abierto; realizado en nuestro hospital. Consta de: 1. 1<sup>a</sup> fase. Aleatorización en 2 grupos: control (Co) y grupo que usa CB (Cb), seguimiento durante 4 meses. 2.2<sup>a</sup> fase. Incorporación de todos los pacientes en el grupo Cb, seguimiento durante 4 meses adicionales. CB utilizada: Accu-Chek® Aviva Expert. Se analizó: 1. Control metabólico: HbA1c, glucemias medias totales, pre y posprandiales, autocontroles diarios, hipoglucemias, variabilidad glucémica, ratio I/CH, FSI y cuestionario de uso de CB. 2. Variables psicológicas. Miedo a las hipoglucemias (FH-15) y cuestionario de satisfacción (DTSQs y DTSQc).

**Resultados:** Se analizaron 86 pacientes, 70 completaron la 1<sup>a</sup> fase, finalizando el estudio 65. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos basalmente. 1.1<sup>a</sup> fase (Cb = 47 y Co = 39). Encontramos a los 4 meses un descenso significativo en la HbA1c con el uso de CB, pero no superior al grupo Co, que manejaba idénticos conceptos (ratio I/CH, FSI, etc.) pero sin CB. Se observó únicamente en el grupo Cb, un descenso significativo de los eventos hipoglucémicos. 2.2<sup>a</sup> fase (Cb n = 38 y Co n = 27). La instalación de la CB en el grupo Co no supuso una mejora significativa adicional de la HbA1c. El grupo Cb consiguió mantenerla. Se observó un descenso en el número de hipoglucemias totales, posprandiales y 50 mg/dL, en el grupo Co. En el grupo Cb, la frecuencia de autocontroles disminuyó durante la 1<sup>a</sup> fase, manteniéndose en ambos grupos durante la 2<sup>a</sup> fase. No hubo cambios en la variabilidad glucémica y existió buena aceptación del uso de la CB, durante ambas fases. Al comparar ambos grupos se observó que el grupo que llevaba más tiempo con la CB presentó mayor satisfacción con el tratamiento a los 8 meses. 3.8 meses-basal. El descenso de HbA1c respecto a la basal solo se mantuvo significativo en los participantes que llevaban 8 meses con la CB; al igual que el descenso del miedo a las hipoglucemias. Los pacientes que no finalizaron el EC presentaban basalmente una HbA1c superior, así como de glucemias medias totales y prepandiales. Realizaron menos autocontroles diarios.

**Conclusiones:** La CB en MDI logró: 1.1<sup>a</sup> fase. Una reducción de HbA1c significativa, pero no diferente de la obtenida en el grupo Co; con un descenso significativo de hipoglucemias en el grupo Cb. 2.2<sup>a</sup> fase. Un

descenso en el número de hipoglucemias en el grupo con instalación del dispositivo a los 4 meses. 3. Un descenso del miedo a las hipoglucemias y mayor satisfacción con el tratamiento a los 8 meses.