



Endocrinología y Nutrición



P-050. - ESTUDIO DE LAS VENTAJAS DE LA TERAPIA CON INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINUA DE INSULINA EN COMPARACIÓN CON LAS MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA

L. Galán Bueno^a, F.J. Arroyo Díez^a, V. Moreno Carbonell^b, M.C. Prieto Zazo^a, M. Fuentes Guerrero^a, M. Núñez Estévez^a y E. Galán Gómez^a

^aHospital Perpetuo Socorro y Materno-Infantil, Badajoz. ^bHospital de Mérida, Mérida.

Resumen

Introducción: Uno de los efectos beneficiosos atribuidos a la terapia con infusión subcutánea de insulina (ISCI), es que la dosis requerida es menor que con la modalidad de múltiples dosis (MDI), sobre todo al inicio del cambio. Así mismo, se habla de la posible mejora en el porcentaje de hemoglobina glucosilada (%HbA1c).

Objetivos: Analizar si se produce disminución de la dosis media de insulina diaria y mejoría del %HbA1c al pasar de MDI a ISCI.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y analítico. Incluidos los pacientes en seguimiento en nuestras consultas que han recibido tratamiento con ISCI durante mínimo 6 meses. Analizados los datos del último control con MDI y del último mes tras 6 meses, 1 año y 2 años de ISCI. En el análisis del %HbA1c han sido excluidos pacientes con indicación de bomba: hipoglucemias frecuentes o necesidad de muy bajas dosis de insulina. Análisis estadístico con IBM SPSS 23.0. Estadísticamente significativa p 0,05.

Resultados: A los 6 meses y al año del inicio den ISCI la media de insulina requerida es más baja respecto al último control con MDI, con diferencias estadísticamente significativas. A los dos años de tratamiento no hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas. Hemos obtenido una reducción estadísticamente significativa del %HbA1c a los 6 meses y a los 2 años del inicio de ISCI, respecto al valor medio en el último año con MDI. Al año de tratamiento hay una reducción del %HbA1c no estadísticamente significativa.

| Modalidad de tratamiento | Dosis de insulina (mg/Kg/día) | Significación estadística | Nº pacientes | % Hb A1c | Significación estadística | Nº pacientes |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------|---------------|---------------------------|--------------|
| MDI | 0,944 ± 0,183 | p 0,003 | N = 32 | 7,521 ± 0,60 | p = 0,032 | N = 22 |
| ISCI a los 6 meses | 0,849 ± 0,211 | | | 7,282 ± 0,66) | | |

| | | | | | | |
|-------------------|---------------|-----------|--------|--------------|-----------|--------|
| MDI | 0,940 ± 0,185 | p 0,001 | N = 31 | 7,518 ± 0,62 | p = 0,184 | N = 21 |
| ISCI al año | 0,844 ± 0,169 | | | 7,324 ± 0,49 | | |
| MDI | 0,918 ± 0,188 | p = 0,097 | N = 24 | 7,425 ± 0,59 | p = 0,021 | N = 15 |
| ISCI a los 2 años | 0,855 ± 0,167 | | | 7,053 ± 0,56 | | |

Conclusiones: Respecto a las mejoras tras la implantación del tratamiento con ISCI, los resultados indican que existe un menor requerimiento de insulina diaria, más evidente en el primer año tras el cambio. Podemos decir que, en pacientes seleccionados, se observa una mejoría de su control metabólico tras la instauración del tratamiento con ISCI, reflejado por una disminución en el %HbA1c.