



Avances en Diabetología



P-033. - EL USO DE UN RECOMENDADOR DE BOLO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 (DM1) DENTRO DE LA RUTINA ASISTENCIAL MEJORA EL CONTROL GLUCÉMICO A CORTO PLAZO

F. Rabasa^a, L. Mendoza^a, J. Úbeda^a, A. Prados^a, M.J. Martínez^a, C. González^b, R. Corcoy^b y A.I. Chico^b

^aHospital Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ^bHospital Santa Creu i Sant Pau. EduabHSP. CIBER-BBN. Barcelona.

Resumen

Introducción: Los calculadores de bolo han demostrado en algunos estudios que mejoran el control glucémico pero su papel en pacientes no seleccionados no está claro.

Objetivos: Evaluar el impacto sobre el control glucémico del uso de un calculador de bolo en pacientes con DM1 dentro de la rutina asistencial con cualquier valor de HbA1c.

Material y métodos: Estudio prospectivo de los pacientes DM1 que iniciaron el uso de un calculador de bolo (enero-junio 2013) con seguimiento a 3 y 6 meses. Se recomendó su uso a todos los DM1 > 1 año de evolución con terapia bolo-basal con análogos, conocimientos sobre cálculo de raciones, uso de ratio insulina/carbohidrato (RIC) y factor de sensibilidad a la insulina (FSI), independientemente de la HbA1c. Se excluyeron gestantes y uso de fármacos hiperglucemiantes. Se recogieron datos basales, a 3 y 6 meses de HbA1c, peso, dosis insulina basal, RIC y FSI y otros parámetros del calculador.

Resultados: Hemos evaluado 61 pacientes (42 mujeres), edad 40 ± 11 años, tiempo de evolución 18 ± 11 años, IMC $25,7 \pm 5$ kg/m². El calculador AccuChek Aviva Expert fue utilizado por 53 pacientes y el FreeStyle Insulinx por 8.

	Inicio	3 meses	6 meses
HbA1c (%)	7,18 ± 0,79	6,94 ± 0,77*	7,05 ± 0,85*
Dosis insulina basal (UI/kg/día)	0,28 ± 0,07	0,3 ± 0,08	0,29 ± 0,09*
RIC desayuno (UI/ración)	1,34 ± 0,8	1,27 ± 0,7	1,33 ± 0,7
RIC comida (UI/ración)	1,12 ± 0,6	1,34 ± 1	1,21 ± 0,5
RIC cena (UI/ración)	1,24 ± 0,7	1,02 ± 0,5*	1,05 ± 0,5*
FSI desayuno (mg/dl)	46 ± 13	49 ± 15	49 ± 14
FSI comida (mg/dl)	49 ± 13	48 ± 14	46 ± 13**
FSI cena (mg/dl)	48 ± 14	48 ± 13	47 ± 14
Tiempo acción (horas)	3,9 ± 0,1	3,9 ± 0,1	4,01 ± 0,2
Tiempo retardo (minutos)	73 ± 26	73 ± 25	70 ± 25
Tamaño aperitivo (raciones)	0,77 ± 0,2	0,78 ± 0,3	0,73 ± 0,2
Aumento ingesta (mg/dl)	56 ± 5	56 ± 5	55 ± 5

Reducción ejercicio (%)	-20 ± 5	-22 ± 8*	-19 ± 12*
Reducción premenstrual (%)	-20 ± 29	-20 ± 29	-20 ± 36
Aumento estrés (%)	18 ± 8	18 ± 8	19 ± 8
Aumento enfermedad (%)	19 ± 7	19 ± 9	20 ± 9
Peso (kg)	74,1 ± 15	72,8 ± 15	74,2 ± 14
*p < 0,05 entre basal y 3 meses o entre basal y 6 meses; **p < 0,05 entre 3 y 6 meses.			

Conclusiones: La utilización de un calculador de bolo en pacientes DM1 dentro de la rutina asistencial mejora el control glucémico a corto plazo, sin aumento de peso y sin grandes diferencias en su configuración.