



## 241 - INCORPORACIÓN MASIVA DE UN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 Y ALTO RIESGO DE HIPOGLUCEMIA

Á. Mesa<sup>1,2</sup>, D. Roca<sup>1</sup>, M. Giménez<sup>1,2,3</sup>, M. Granados<sup>1</sup>, I. Pueyo<sup>1</sup>, C. Cabré<sup>1</sup>, O. Matas<sup>4</sup>, J. Castanys<sup>4</sup> e I. Conget<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic de Barcelona. <sup>2</sup>Institut d'investigacions biomèdiques August Pi i Sunyer, IDIBAPS. Barcelona. <sup>3</sup>CIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas), Instituto de Salud Carlos III, Madrid. <sup>4</sup>Medtronic, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Los sistemas automáticos de administración de insulina (AID) mejoran el control glucémico y la calidad de vida en personas con diabetes tipo 1 (DT1). Su incorporación ha sido distinta según comunidad y centro. Nuestro objetivo fue evaluar la efectividad y seguridad de un proceso de recambio masivo de un sistema integrado bomba-sensor (SAP) a AID en pacientes con DT1 y alto riesgo de hipoglucemia.

**Métodos:** En contexto de una licitación y concurso público, los pacientes tratados con SAP (Medtronic 640G) en nuestro centro (n = 124) fueron cambiados masivamente a AID (Medtronic 780G). El proceso incluyó 3 sesiones a cargo del fabricante del dispositivo. La sesión 1 fue presencial en grupos de 6-12 pacientes e incluyó el entrenamiento en el uso del dispositivo. De forma virtual, se activó el modo automático (sesión 2) y la descarga de datos *online* (sesión 3). Se evaluó la presencia de eventos adversos graves (EAG) e incidencias técnicas, así como grado de satisfacción durante el proceso y resultados glucométricos.

**Resultados:** El recambio se efectuó en los 124 pacientes y el 96% (n = 119) realizaron la sesión 1 en 3 fechas posibles (13-15 de marzo de 2023). La sesión 2 se realizó tras  $7,3 \pm 3,8$  días (asistencia 98%) y la sesión 3 tras  $13,1 \pm 5,4$  días (asistencia 84%). Recibimos en el proceso 41 llamadas relacionadas, de las cuales 10 requirieron visita presencial posterior. El servicio técnico de Medtronic atendió 220 incidencias en marzo-abril, incremento del 142% respecto al año previo. Como EAG se registró una hipoglucemia grave. La seguridad y satisfacción percibidas con el proceso de cambio fue alta (> 7/10) en el 91% y 92% de los pacientes. Los datos glucométricos están en curso en el momento de la redacción de este *abstract*.

**Conclusiones:** El recambio masivo de un sistema SAP a AID en pacientes con DT1 y alto riesgo de hipoglucemia es factible y seguro utilizando un programa híbrido (presencial y virtual) y en colaboración con el fabricante.