



231 - OBJETIVOS GLUCÉMICOS ESTRICTOS EN INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN DM1 CON SISTEMAS HÍBRIDOS DE ASA CERRADA (SHAC)

A.C. Rodríguez Dehli, A. Pérez Pérez, R. García García, J. Pérez Gordón, B. Mayoral González, M. Cortés Suárez, G. Sala Álvarez del Manzano e I. Riaño Galán

Pediatría, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: Un buen control de la DM1 durante la infancia y adolescencia es fundamental no solo para la prevención de complicaciones sino también para un adecuado crecimiento y desarrollo. Actualmente se plantea la posibilidad de unos objetivos más estrictos durante esta etapa: HbA1c < 6,5% en pacientes individualizados si pueden lograrse sin hipoglucemia significativa u otros efectos adversos del tratamiento (ADA 2024) y tiempo en rango estrecho (TIER) entre 70-140 mg/dl.

Objetivos: Valorar la optimización de tratamiento con SHAC aplicando los nuevos criterios: HbA1c < 6,5% y TIR 70-140 mg/dL. Estudio retrospectivo de los pacientes < 18 años con DM1 con SHAC de una Unidad de Diabetes Pediátrica acreditada.

Resultados: La muestra está constituida por 47 pacientes, 21 varones, con edad de 2 a 17 años (media 11,4 años, 29 entre 2-13 años y 18 entre 14 y 17 años). El tiempo medio desde el debut fue 7,6 años (rango 1-14 años). La HbA1c media fue 6,9% (rango 5,7-9%), 12 7,5%. El TIER 70-140 mg/dl > 50% fue del 45,6%, y > 55% en el 28,3%.

Conclusiones: Las nuevas tecnologías con los sistemas híbridos de asa cerrada permiten optimizar el control de la DM1 en la infancia y adolescencia, alcanzando unos objetivos glucémicos más estrictos, con los beneficios para la salud a largo plazo incluyendo en el desarrollo cerebral, la función cognitiva, el estado de ánimo y la calidad de vida.