



164 - PASO DE MDI A SISTEMA HÍBRIDO AVANZADO CAMAPS® FX EN UNA SERIE CON DM3C SECUNDARIA A PANCREATITIS CRÓNICA

A.J. Ríos Vergara, A. Flores Paños, I. Martín Pérez, P. Villalba Armario, M. Carpio Salmerón, G. Kyriakos, L. Marín Martínez, M. Álvarez Martín, A. Pastor Alcáraz y L. Sánchez Cánovas

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción: La DM3c es secundaria a enfermedades entre las que se incluyen: pancreatitis aguda y crónica (la causa más frecuente), fibrosis quística, cáncer de páncreas y pancreatectomía. Se caracteriza por alto riesgo de hipoglucemias, en parte originados por la ausencia de glucagón, haciendo difícil su manejo con múltiples dosis de insulina (MDI). Seleccionamos en nuestro centro a pacientes con DM3c y control errático para paso a sistema híbrido avanzado.

Métodos: Dos hombres de 48 y 56 años y una mujer de 61 años con pancreatitis crónica y DM3c en tratamiento con insulina bolo-basal, monitorización FreeStyle® Libre 2 y enzimas pancreáticas fueron seleccionados en nuestra consulta por hipoglucemias de nivel 2 para actualizar a CamAPS® FX con Dexcom® G6. Antes de su implantación se determinó HbA1c y otros datos glucométricos de AGP y se les realizó el cuestionario de calidad de vida EsDQoL que consta de 43 ítems con una puntuación entre 43-215 (a menor puntuación mayor calidad). 3 meses después se repitieron las mismas medidas. Los datos fueron analizados con SPSS.

Resultados: La media de HbA1c previa fue de 7,6% (σ 0,5) y a los 3 meses 6,8% (σ 0,3). El TIR aumentó de 64,3% (σ 12,1) a 77,5% (σ 6,3). De la misma manera, el tiempo en hipoglucemia entre 54-69 mg/dl disminuyó de 8,1 (σ 3,3) a 2,7% (σ 1,1) y el tiempo por debajo de 54 mg/dl de 2,6% (σ 0,7) a 0% en los 3 casos. Además, el coeficiente de variación (CV) pasó de 37,3% (σ 2,5) a 28,4% (σ 1,1). Por otro lado, la puntuación media de EsDQoL disminuyó de 135 (σ 14,2) a 95,5 (σ 10,4).

Conclusiones: CamAPS® FX redujo la HbA1c, aumentó el TIR con menor tiempo en hipoglucemia nivel 1, menor variabilidad y eliminó las hipoglucemias de nivel 2, mejorando la calidad de vida en nuestra serie de pacientes con DM3c. El uso de estos sistemas puede ofrecer beneficios significativos para esta condición, especialmente en aquellos con hipoglucemias recurrentes y/o graves. Se necesitan estudios con mayor n y tiempo de seguimiento.