



O-050 - IMPACTO DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DE OPTIMIZACIÓN DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 EN TERAPIA CON INFUSOR DE INSULINA DE LARGA EVOLUCIÓN

D. Roca Espino, L. Boswell, M. Jansà, M. Vidal, M. Alejo, I. Conget y M. Giménez

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: Un subgrupo de pacientes que inician terapia con infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) por mal control metabólico, no consiguen mantener a largo plazo la mejoría obtenida a corto/medio plazo. De aquí la necesidad de planificar y evaluar un programa específico para este subgrupo de pacientes.

Objetivos: 1. Conocer el impacto de un Programa de Atención y Educación Terapéutica (PAET) de optimización de control metabólico en pacientes con Diabetes tipo 1 (DT1) en tratamiento con ISCI. 2. Analizar las dificultades/barreras para la optimización del control.

Material y métodos: Pacientes con DT1 en tratamiento ISCI durante ≥ 5 años con HbA1c $> 8\%$. El programa consta de 4 visitas, semanales durante el primer mes, realizadas de forma grupal con 4 pacientes (2h/sesión). De forma interdisciplinar (médico-enfermera-paciente), se valoran las barreras/dificultades y propuestas de mejora para conseguir un control óptimo (Metaplan). Se trabajan los tópicos identificados, así como, los conocimientos y habilidades específicas para la autogestión del tratamiento ISCI. Se individualiza pauta y algoritmos de modificación con el soporte tecnológico específico (CareLinkPro y CareLinkPersonal). Las variables estudiadas fueron: demográficas; años evolución de la DT1 y años con ISCI; motivos para el inicio de la terapia ISCI y programa PAET-ISCI-Optimización; control metabólico; percepción hipoglucemias (Test Clarke); conocimientos DT1 (Test DKQ2); calidad de vida (Test DQOL). Evaluación de los parámetros a los 6 meses.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes (63% mujeres, edad 49 ± 13 años). Años con DT1: $25,4 \pm 9,2$. Años con ISCI: $8,7 \pm 3,7$; Los motivos para inicio ISCI fueron: mal control (77%), hipoglucemias graves o muy frecuentes (5%) y ambos motivos (18%). Los motivos para entrada PAET-ISCI-Optimización fueron: mal control (57%), hipoglucemias graves o muy frecuentes (19%) y ambos motivos (24%); A1c inicial $8,42\% \pm 0,65\%$. Dos pacientes presentaron hipos graves en los 2 años anteriores. Un 21% presentaban hipoglucemia desapercibida (Clarke $\geq 4R$). Conocimientos DT1 29 ± 4 (DKQ2 puntuación máxima 35). Calidad de vida (DQoL): Satisfacción (35,5); Impacto (30,6); Preo. social (13,2); Preo. DT1 (8,3). Las dificultades/barreras identificadas como más frecuentes fueron: inseguridad en los algoritmos; cálculo de hidratos de carbono de las comidas; falta de adherencia a la descarga y análisis de los datos; falta de adaptación al ejercicio físico. A los 6 meses

se observó una mejoría de la HbA1c de -0,5% (HbA1c $7,9 \pm 0,58\%$, $p = 0,014$). No hubo cambios en el nivel de conocimientos ($p = 0,12$) ni en la percepción de hipoglucemias ($p > 0,05$). La calidad de vida mejoró significativamente en la escala de satisfacción ($p = 0,047$).

Conclusiones: El PAET-ISCI-Optimización es una estrategia eficaz para ayudar a mejorar el control metabólico a corto plazo en pacientes con terapia ISCI y mal control. Las dificultades/barreras identificadas permiten hacer propuestas de mejora del programa.