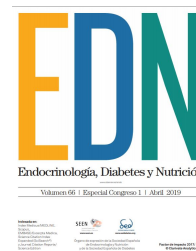




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-028 - ISCI Y FIASP: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

R. Martín de la Leona Miñana, A. Gutiérrez Pascual, A. Bartual Rodrigo, R. Albalat Galera, J.C. Ferrer Garcia, C. Marco Alacid y B. Voltas Arribas

Consortio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: La nueva insulina faster aspart (FIASP; Novo Nordisk) es una formulación de insulina Aspart que contiene dos excipientes adicionales: nicotinamida y L-arginina. En comparación con la insulina aspart, se absorbe más rápidamente, lleva a una exposición más precoz y logra un menor incremento de la glucemia tras la ingesta. La infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) con Fiasp mostró ser efectiva en el control de la glucemia, medida como reducción en términos de HbA1c y comparable con Aspart. La percepción y vivencia que tiene el paciente respecto a su tratamiento y la efectividad del mismo es importante puesto que va a condicionar la adherencia terapéutica e incide en su calidad de vida.

Objetivos: Conocer la percepción y la vivencia de los pacientes portadores de ISCI que pasan de insulina lispro o aspart a la nueva insulina Fiasp en el servicio de endocrinología del Hospital General de Valencia.

Material y métodos: Investigación cualitativa con método de estudio fenomenológico. Se realizó una entrevista abierta con las siguientes áreas de significación: percepción del control glucémico, vivencia del proceso de cambio, cómo percibe la respuesta glucémica en la programación de tasas basales temporales (TBT) y cambios en el tejido subcutáneo. La duración mínima de las entrevistas fue de 22 minutos, llegando a la saturación en la entrevista nº 7. Se transcribieron las entrevistas con el programa Atlas.ti 5.0. Se incluyeron a aquellos pacientes portadores de ISCI a quienes se les ha cambiado a Fiasp. Se excluyeron a las nuevas conexiones que iniciaron la terapia con ISCI directamente con Fiasp.

Resultados: Percepción del control glucémico: el control posprandial mejora a la 1 o 2h tras la ingesta, destacando en alimentos de alto índice glucémico. Perciben cierta dificultad en la corrección de las hiperglucemias y se requiere mayor cantidad de insulina diaria con Fiasp. Vivencia del proceso: resulta complejo y requiere ajustes de insulina. Percepción respuesta programación TBT: tiene un efecto más rápido e intenso en los niveles glucémicos, requiriendo menor tiempo de anticipación y modificaciones más discretas. Cambios en tejido subcutáneo: los pacientes refieren molestias al administrar los bolos con Fiasp a través de la cánula de insulina. Cuando cambian la cánula queda mayor marca y enrojecimiento en el punto de inserción.

Conclusiones: La vivencia de los pacientes coincide con lo observado en los ensayos clínicos en lo que respecta al mejor control posprandial y el mayor número de reacciones cutáneas. Se debería

valorar el cambio de cánula de infusión con más frecuencia. Es necesario un seguimiento cercano por parte de enfermería y educar al paciente para adaptarse al comportamiento de la nueva insulina puesto que durante las primeras semanas puede haber falta de adherencia.