



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-043 - RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON DOS O MÁS DOSIS DE INSULINA Y CONTROL SUBÓPTIMO

C. Cabré, C. Colungo, M. Jansà, V. Flores, I. Vinagre e I. Conget

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados clínicos de un programa de atención y educación terapéutica de optimización (PAET-O) en pacientes con diabetes tipo 2 (DT2) en tratamiento con dos o más dosis de insulina y mal control metabólico a través de la incorporación de una enfermera de rol avanzado en diabetes (ERD) en atención especializada en el ámbito de atención primaria (AP).

Material y métodos: Diseño: prospectivo, longitudinal, sin grupo control, de 18 meses, implementado en 9 Centros de Atención Primaria de Cataluña entre octubre 2016 y febrero 2018 dónde la atención especializada en Endocrinología y Nutrición (EEN) es realizada por profesionales de un hospital terciario en colaboración con médicos de AP. Sujetos: población con DT2 derivada al EEN, en tratamiento con dos o más dosis de insulina y control metabólico subóptimo. Metodología: diseño e implementación de un programa estructurado de seis meses de duración con visitas presenciales de ERD y EEN, telefónicas e intervención grupal. La evaluación de los resultados clínicos se realizó al inicio y seis meses.

Resultados: El periodo de inclusión finalizó en julio 2017 (n = 184), 161 completaron el seguimiento: 51% mujeres; edad media $68,4 \pm 10,7$ años, larga evolución DT2 ($18,2 \pm 8,5$ años); 87% sobrepeso/obesidad (IMC $31,6 \pm 5,7$ Kg/m²), > 50% con enfermedad cardiovascular + otras comorbilidades. De los que finalizaron el seguimiento a los 6 meses (n = 161), el 57,8% llevaban al inicio pauta bolo-basal, el 30,4% dos o más dosis de insulina pre-mezclada, el 7,5% dos o más dosis de NPH y el 4,3% pauta basal plus. El 89,4% fueron incluidos por mal control metabólico (MC) y el 10,6% por hipoglucemias de repetición (HR). El número inyecciones/día de insulina era mayor en el grupo HR frente a MC ($3,7 \pm 0,8$ frente a $3,2 \pm 1,0$, p = 0,024). Al inicio, únicamente el 3,1% de pacientes del grupo global tenía una A1c $\leq 7\%$ y 14,3% $\leq 8\%$, con una A1c promedio de $9,0 \pm 1,3\%$. A los 6 meses, los porcentajes y el promedio mejoraron significativamente, 20%, 62% y $7,8 \pm 1,3\%$, respectivamente (p < 0,001), sin incremento en el peso. Los cambios en el tratamiento con insulina y el aumento en el uso de iSGLT2 no influyeron en la mejoría de la A1c. En el grupo MC el descenso promedio de la A1c fue de $-1,34 \pm 1,45\%$, sin aumento del número de hipoglucemias. En el grupo HR, disminuyó significativamente el número de hipoglucemias/semana ($2,52 \pm 1,66$ frente a $0,53 \pm 1,66$, p < 0,01) sin cambio en la A1c final ($7,4 \pm 0,8\%$).

Conclusiones: La ejecución de un PAET-O en pacientes con DT2 tratados con dos o más dosis de

insulina y control subóptimo mediante la incorporación de una ERD al ámbito de la AP permite mejorar de manera integral el control metabólico según el perfil del paciente: disminuir la A1c, disminuir el número de hipoglucemias y sin aumento ponderal.