



P-151 - EXPERIENCIA INICIAL CON LA MICROINFUSORA ACCUCHEK AVIVA SOLO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1: ELEVADO GRADO DE SATISFACCIÓN Y MEJORÍA DEL CONTROL GLUCÉMICO

H. Sardà Simó^a, Q. Asla^a, R. Corcoy^{a,2,3}, C. Martínez^a, B. Peñalba^d, C. González^{a,2} y A. Chico^{a,2,3}

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. ^bCIBER-BBN. ^cUniversitat Autònoma de Barcelona. ^dServicio de Pediatría, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen

Introducción: Las bombas parche son una opción en pacientes candidatos a terapia con bomba de insulina en los que se prefiera pequeño tamaño y ausencia de catéteres. AccuChek Solo (AS) es la única bomba de estas características comercializada en España.

Objetivos: Evaluar la experiencia inicial con AS en nuestro centro en cuanto a satisfacción de los pacientes y control glucémico.

Material y métodos: Se han evaluado 7 personas con diabetes tipo 1 (DM1) que iniciaron AS (6 adultos y 1 adolescente; 4 mujeres; edad $43,2 \pm 16$ años; duración DM1 $18,8 \pm 12$ años) con un seguimiento 3-14 meses. Previamente 4 sujetos estaban con terapia basal-bolo (MDI), 1 con bomba convencional y 1 con bomba parche no comercializada en España. Se han recogido datos de control glucémico: HbA_{1c} y parámetros glucométricos pre AS, y 3 meses, 6 meses y 12 meses después. Los pacientes respondieron un cuestionario de satisfacción diseñado *ad hoc*.

Resultados: En los sujetos con MDI la indicación fue mal control glucémico y rechazo a bomba convencional (no deseo de catéter, discreción, comodidad para deporte). En el caso de la paciente usuaria de otra bomba parche el cambio a AS se realizó por deseo de continuar con bomba similar y en el caso de la paciente con ISCI convencional se realizó el cambio por obstrucción frecuente de catéter. No hubo hipoglucemias graves, cetoacidosis, problemas cutáneos ni técnicos relevantes. Los pacientes evaluaron positivamente a AS destacando la ausencia de catéter, el pequeño tamaño, la facilidad de uso, que se puede sumergir y la discreción. Como cosas negativas indicaron que el manejo sería mejor desde un teléfono móvil, la lentitud y ocasional pérdida de conexión del gestor. Todos la recomendarían a otros pacientes.

Variables	Pre AS (n = 7)	3 meses (n = 7)	6 meses (n = 4)	12 meses (n = 3)	p
HbA _{1c} (%)	7,8 ± 1,4	-	-	6,9 ± 0,6	< 0,05
Glucosa media (mg/dl)	164 ± 75*	158 ± 25	145 ± 24*	144 ± 16*	< 0,05
Tiempo en rango (70-180 mg/dl) (%)	63,75 ± 30	63,75 ± 17	75,5 ± 19*	75,3 ± 17*	< 0,05

Tiempo < rango (%)	3,5 ± 3	3,75 ± 2,7	4,0 ± 1,4	4,6 ± 5,5*	< 0,05
Tiempo > rango (%)	32,75 ± 32	32,25 ± 15	20,5 ± 17	20 ± 14*	< 0,05
Coefficiente variación (%)	32,6 ± 4,7*	36,9 ± 7	37,8 ± 10	25,9 ± 0,9*	< 0,05
<i>Glucose management indicator (%)</i>	7,2 ± 1,1	7,0 ± 0,55*	6,8 ± 0,56*	6,7 ± 0,4*	< 0,05

Conclusiones: En nuestro grupo inicial de personas con DM1 e indicación de terapia ISCI, la microinfusora AS es bien valorada mejorando el control glucémico a medio plazo.