



P-032 - EVALUACIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO ALCANZADO DURANTE LA GESTACIÓN MEDIANTE EL USO DEL SISTEMA DE ASA CERRADA MINIMED 780G EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

V. Capristán Díaz, N. Díez Fernández, B. García Izquierdo, E. Villa Fernández, C. Navarro Antón, M. Alpañés Buesa y A. Abad López

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En mujeres diagnosticadas de diabetes tipo 1 (DM1) el control periconcepcional constituye un reto importante. Alcanzar un control glucémico óptimo tanto los meses previos a la concepción, como durante el embarazo, se asocia a una menor tasa de complicaciones. Los sistemas híbridos de asa cerrada como MiniMed™ 780G (MM780G) han demostrado mejoras significativas en el control de los pacientes diagnosticados de DM1. Sin embargo, actualmente existen pocos datos sobre el uso de estos sistemas durante la gestación. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el control glucémico alcanzado durante el embarazo en mujeres con DM1 en tratamiento con el sistema MM780G.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 6 mujeres con DM1 en tratamiento con MM780G a lo largo del embarazo en el Hospital Universitario Puerta de Hierro. Se evaluó el perfil ambulatorio de glucosa obtenido a las 12, 24 y 32 semanas de gestación en todas las participantes. Los datos se muestran como distribución de frecuencia, mediana y rango intercuartílico. Para comparar las variables se usó la prueba de Friedman.

Resultados: Se incluyeron 6 pacientes entre 29 y 40 años, con una mediana de evolución de DM1 de 26 años. Todas estaban en tratamiento con MM780G desde 5,5 meses (rango: 0,75-16,25 meses) antes del embarazo. Ninguna presentaba complicaciones macro/microvasculares. Se logró un tiempo en rango (TIR), entre 63-140 mg/dl de glucemia, superior al 60% durante toda la gestación, alcanzando hasta un 71,5% de TIR en el tercer trimestre. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en la dosis total de insulina administrada entre el primer trimestre y el tercer trimestre (28,85 vs. 50,25 UI; $p < 0,005$). La gestación fue finalizada de manera inducida en 4 de las 6 pacientes y en 3 de ellas se objetivó una preeclampsia leve. Ninguna presentó polihidramnios ni otras complicaciones graves.

Evolución del perfil ambulatorio de glucosa durante los 3 trimestres del embarazo

| | | | |
|---------------|--|---|--|
| Basal (n = 6) | 1 ^{er} trimestre (12 sem) (n = 6) | 2 ^o trimestre (24 sem) (n = 6) | 3 ^{er} trimestre (32 sem) (n = 6) |
|---------------|--|---|--|

| | | | | |
|-------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| Glucosa promedio mg/dl | 124,5 | 124,0 | 129,0 | 124,5 |
| GMI% | 6,2 | 6,2 | 6,4 | 6,3 |
| CV% | 32,8 | 32,6 | 31,9 | 27,1 |
| TAR% | 10,0 | 27,5 | 33,5 | 28,5 |
| TIR% | 85,0 ⁺ | 64 [¶] | 64,5 [¶] | 71,5 [¶] |
| TBR% | 3,5 | 2,5 | 1,0 | 0,5 |
| Dosis total insulina UI | 35,5 | 28,85* | 41,85 | 50,25* |

*Significación estadística $p < 0,05$; ⁺TIR basal 70-180mg/dl; [¶]TIR en la gestación 63-140mg/dl; Sem: semanas; GMI: indicador de gestión de glucosa; CV: coeficiente de variación; TAR: tiempo por encima de rango; TBR: TIEMPO bajo rango.

Conclusiones: La MM780G demostró ser un tratamiento útil y seguro para alcanzar un control glucémico óptimo en embarazadas con DM1, adaptándose a los cambios en las necesidades de insulina durante la gestación.