



## P-171 - EFICACIA DE LA TITULACIÓN DE INSULINA GUIADA POR SMS PARA MEJORAR EL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

Á.M. Ortiz ZÚñiga<sup>a,b</sup>, O. Simó Servat<sup>a,b</sup>, J. Amigo Farran<sup>a,b</sup>, M. Sánchez Bartres<sup>a</sup>, R. Mayor<sup>c</sup>, R. Simó Canonge<sup>a</sup> y C. Hernández Pascual<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España. <sup>b</sup>Grupo de Investigación en Diabetes y Metabolismo, Instituto de Investigación Vall d'Hebron y CIBERDEM (ISCIII), Barcelona, España. <sup>c</sup>Roche Diabetes Care Spain SL, Barcelona, España.

### Resumen

**Introducción:** El éxito de la terapia con insulina se basa en el programa de titulación asociado, que con frecuencia se retrasa en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2). La escasa disponibilidad de medios para implementar el número de visitas necesarias para realizar el ajuste de dosis es una de las razones más importantes de esta limitación. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de la autogestión de la titulación de insulina a partir de la información recibida por SMS (servicio Roche Diabetes InsulinStart).

**Material y métodos:** Estudio longitudinal, prospectivo de casos y controles con 16 semanas de seguimiento. Se incluyeron un total de 59 pacientes en cada brazo. Los casos (grupo de intervención): sujetos con DM2 que utilizaron un servicio de titulación de insulina basado en SMS reclutados de los Centros de Atención Primaria de Salud de nuestra área de influencia. En el grupo control, los datos se obtuvieron de los registros electrónicos pertenecientes a la base de datos del Sistema para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria (SIDIAP). Se incluyeron pacientes con DM2 en tratamiento con insulina basal (entre 6 meses y 5 años), con control glucémico subóptimo: HbA1c  $\geq 7,5\%$  y glucemia capilar en ayunas (GCA)  $> 140$  mg/dL más de 3 veces por semana). Se evaluaron aspectos psicológicos en el grupo de intervención utilizando cuestionarios validados en castellano: *Diabetes Distress Scale* (DDS), *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) y *Social Functioning* (SF-12).

**Resultados:** El grupo de intervención logró un mayor porcentaje de pacientes en el objetivo (GCA) entre 70-130 mg/dl a las 16 semanas de seguimiento ( $59,5 \pm 4,4$  vs.  $42,4 \pm 4,4\%$ ;  $p = 0,04$ ), así como una GCA media más baja ( $126$  mg/dL  $\pm 34$  vs.  $149$  mg/dL  $\pm 46$ ,  $p = 0,001$ ) y menor hemoglobina glicada ( $7,5\% \pm 1,3$  vs.  $7,9\% \pm 0,9$ ,  $p = 0,021$ ) que el grupo control. Además, el grupo de intervención mostró una mejora significativa en aspectos psicológicos relacionados con carga emocional (%) ( $47,6 \pm 0,7$  vs.  $30,9 \pm 0,7$ ,  $p = 0,031$ ), ansiedad (%) ( $52,2 \pm 7,4$  vs.  $17,2 \pm 5,6$ ,  $p < 0,001$ ), depresión (%) ( $17,7 \pm 0,5$  vs.  $6,6 \pm 0,4$ ,  $p = 0,049$ ) y grado de estrés (%) ( $16,4 \pm 0,5$  vs.  $14,9 \pm 0,5$ ,  $p = 0,016$ ).

**Conclusiones:** La titulación guiada por SMS fue efectiva en términos de mejorar significativamente los parámetros glucométricos y psicológicos en comparación con la atención estándar. Por tanto,

podría ser una herramienta útil y sencilla para reducir el retraso en la titulación de insulina y mejorar el control de la diabetes tipo 2 en nuestro sistema sanitario.