



## P-175 - EFICACIA DE LOS SISTEMAS HÍBRIDOS DE ASA CERRADA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 Y RIESGO ELEVADO DE HIPOGLUCEMIA. NUESTRA EXPERIENCIA

B. Torres Torres<sup>a,b</sup>, A. Alcelai Uribecheverría<sup>b</sup>, M.O. Nieto de la Marca<sup>a,b</sup>, K. Benito-Sendín Plaar<sup>a,b</sup>, P. Pérez López<sup>a,b</sup>, P. Fernández Velasco<sup>a,b</sup>, J. González Gutiérrez<sup>a,b</sup>, S. del Amo Simón<sup>a,b</sup>, M. Sánchez Ibáñez<sup>a,b</sup>, A. Collantes Matallana<sup>a,b</sup>, G. Díaz Soto<sup>a,b</sup>, E. Gómez Hoyos<sup>a,b</sup> y D.A. de Luis Román<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España. <sup>b</sup>Instituto de endocrinología y Nutrición, Universidad de Valladolid, Valladolid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El uso de sistemas híbridos de asa cerrada ha demostrado conseguir un aumento del tiempo en rango 70-180 mg/dl (TIR), y una disminución del tiempo < 70 mg/dl (TBR) en pacientes con diabetes tipo 1 (DT1). Nuestro objetivo es valorar eficacia de un sistema de asa cerrado híbrido en pacientes con DT1 con riesgo elevado de hipoglucemias en seguimiento en consultas de Endocrinología.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con DT1 controlados en Consultas de Endocrinología, que eran portadores de un sistema de infusión continua de insulina (MiniMed™ 640G) y monitorización *flash* de glucemia, que cambiaron a un sistema de asa cerrada híbrido MiniMed™ 780G (Medtronic). Previo al cambio los pacientes presentaban un Coeficiente de Variación > 36% y/o un TBR mayor o igual al 4%. Se recogieron datos basales y a los 6 meses del cambio.

**Resultados:** Se incluyeron 18 pacientes de 33,5 (10,9) años, con una DT1 de 18,6 (8,5) años de evolución. Eran mujeres un 56%. En la tabla se resumen la evolución de los siguientes parámetros: TIR, TBR, coeficiente de variación (CV), tiempo >180 mg/dl (TAR), HbA1c. Previo al cambio 9 pacientes (50%) presentaron un TBR < 54 mg/dl mayor del 1%, frente a 3(16,7%) después d 6 meses (p < 0,01).

	TIR	TBR	CV	TAR	HbA1c
Basal	68,5% (56,7-76,0)	5,0% (3,7-7,5)	38,4% (34,1-41,6)	20% (16,5-28)	6,8% (6,6-7,3)
6 meses	88,3% (80,0-90,5)	3,0% (1,0-3,5)	31,3% (27,8-34,0)	10,0% (6,0-17,0)	6,6% (6,0-7,0)
p	< 0,001	0,002	0,001	< 0,001	0,016

**Conclusiones:** El uso de sistemas de asa cerrado híbridos, en nuestra serie, ha supuesto una disminución del TBR y de CV, además asociado a una mejoría del resto de parámetros estudiados.