



CO-027 - LOS DIFERENTES SISTEMAS DE ASA CERRADA HÍBRIDA PERMITEN ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE CONTROL GLUCÉMICO INDEPENDIEMENTE DE SU INDICACIÓN Y DEL TRATAMIENTO PREVIO

E. Safont Pérez^a, A. Martínez Díaz^a, M. Romero González^a, R. Corcoy Pla^{a,b,c}, H. Sardà Simó^{a,c}, N. Mangas Fernández^{a,b} y A.I. Chico Ballesteros^{a,b,c}

^aHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ^bCIBER-BBN, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España. ^cUniversitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el control glucémico obtenido con los sistemas de asa cerrada híbrida (HCL) en pacientes con DM1.

Material y métodos: Se evaluó una muestra de pacientes con DM1 tratados con HCL durante > 3 meses, recogiendo datos de glucometría previos y tras 1 y 3 meses de uso. Se comparó con otro grupo de pacientes que iniciaron ISCI sin catéter por rechazo a HCL.

Resultados: n = 228 sujetos (116 780G, 47 Control IQ, 54 Diabeloop y 11 Ypsomed): edad $49,4 \pm 12$ años, duración diabetes $28,3 \pm 12$ años, 167 mujeres, 47,7% previamente usuarios de ISCI, 27,15% de MDI, 21,7% de SAP y 3,45% de otro HCL. N = 25 sujetos (13 ISCI Solo y 12 GlucomenPump + MCG): $47,2 \pm 9$ años, duración diabetes $26,4 \pm 12$ años, 11 mujeres. Con HCL todos los parámetros mejoraron significativamente al mes y a los 3 meses. Un 59% de pacientes alcanzaron el objetivo combinado $TIR \geq 70 + CV \leq 36 + TBR \leq 4$ ya en el primer mes y la HbA_{1c} bajó de $7,52 \pm 1$ a $6,68 \pm 0,76\%$ a los 3 meses. Con ISCI sin catéter mejoró no significativamente el TIR, TAR y TBR y la HbA_{1c} pasó de $7,3 \pm 0,8$ a $7,4 \pm 0,8$ a los 3 meses. Los 4 grupos de HCL diferían en indicación (mal control, variabilidad, hipoglucemias), tipo de sensor y tratamiento previo: Los de 780G provenían mayoritariamente de SAP (51%); los de Control IQ de MDI (38,3%); los de Diabeloop de ISCI (53,7%) y los de Ypsomed de ISCI. En el grupo de 780G, los sujetos que provenían de MDI mejoraron más TIR, TAR2 y TBR1. Los objetivos se alcanzaron con los 4 HCL al cabo de 1 y 3 meses. Datos primer mes (tabla). 780G: TIR $76,4 \pm 11$, TAR1 $17,3 \pm 7$, TAR2 $3,7 \pm 4$, TBR1 $1,6 \pm 1,3$, TBR2 $0,3 \pm 0,6$, CV 31 ± 5 . Control IQ: TIR $73,4 \pm 9$, TAR1 18 ± 6 , TAR2 6 ± 5 , TBR1 $1,3 \pm 1,2$, TBR2 $0,4 \pm 0,9$, CV 34 ± 6 . Diabeloop: TIR $75,7 \pm 9$, TAR1 $17,9 \pm 6$, TAR2 5 ± 4 , TBR1 $1,4 \pm 1$, TBR2 $0,33 \pm 0,4$, CV $28,6 \pm 3,7$. Ypsomed: TIR $74,6 \pm 8$, TAR1 $17,45 \pm 5$, TAR2 $4,5 \pm 3$, TBR1 $2,5 \pm 1,5$, TBR2 $0,8 \pm 0,9$, CV $34,5 \pm 5$.

	Pre-HCL	1 mes HCL	3 meses HCL	Pre-ISCI parche	3 meses ISCI parche
Glucemia media (mg/dl)	$161,25 \pm 36,2$	$148,5 \pm 15,75$	148 ± 21	$161,9 \pm 34,8$	157 ± 24

%TIR	59,8 ± 14,75	75 ± 9,25	74 ± 9,25	61 ± 17	64,45 ± 15
%TAR1	23,5 ± 8	17,6 ± 6	17,7 ± 6	28,4 ± 14	22,57 ± 10
%TAR2	12,2 ± 11	4,8 ± 4	5,5 ± 4,7	14,8 ± 8,8	12,52 ± 9
%TBR1	3,45 ± 2,9	1,71 ± 1,25	1,77 ± 1,32	3,55 ± 4	3,29 ± 2,75
%TBR2	0,76 ± 1,3	0,39 ± 0,7	0,43 ± 0,6	0,18 ± 0,4	0,29 ± 0,4
%CV	37,6 ± 6	32 ± 5	32,5 ± 4	35,4 ± 9,6	38,3 ± 6,5
%GMI	7,28 ± 0,7		6,85 ± 1,2	7,2 ± 0,8	7 ± 0,5

Conclusiones: Pese a la heterogeneidad de los grupos, los 4 sistemas HCL permiten alcanzar los objetivos de control ya en el primer mes y a los 3 meses, mientras que la ISCI sin catéter no lo consigue, confirmando que HCL es el tratamiento más eficaz en DM1.