



## P-198 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL USO DE LOS SISTEMAS DE ASA CERRADA EN USUARIOS SÉNIOR CON DIABETES TIPO 1

M.I. García Ramírez<sup>a</sup>, M. Fernández Bueso<sup>b</sup> y P. Beato Víbora<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España. <sup>b</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los sistemas de asa cerrada han demostrado mejorar el control glucémico y la calidad de vida en personas con diabetes tipo 1 (DM1). El objetivo del estudio fue evaluar el beneficio del uso a largo plazo de sistemas híbridos avanzados de asa cerrada (AHCL) en personas mayores con DM1.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio prospectivo en personas con DM1 y edad igual o superior a 60 años usuarias del sistema MiniMed 780G. Se compararon los valores de tiempo en rango 70-180 mg/dl, 250 mg/dl, indicador de gestión de glucosa (GMI) y coeficiente de variación de glucosa (CV), antes del inicio de AHCL y en la última visita de seguimiento.

**Resultados:** 20 personas con DM1 fueron incluidas (65% mujeres, edad al inicio de sistema 780G: 63,98 ± 2,6 años, años, duración de la diabetes: 28,7 ± 12,26 años, tratamiento previo: MDI + MCG/MFG: 40% (n = 8), bomba + MFG: 10% (n = 2), sistema SAP: 35% (n = 7), sistema asa cerrada 670G: 15% (n = 3). Tiempo de seguimiento desde el inicio del sistema 780G: 20 ± 12 meses. Un varón de 71 años abandonó el uso de 780 tras 10 días por falta de habilidad manual (excluido del análisis). Los resultados de control glucémico se muestran en la tabla. No se objetivaron hipoglucemias graves ni episodios de cetoacidosis diabética durante el seguimiento.

Resultados del control glucémico antes del inicio del tratamiento y en la última visita de seguimiento

|                          | Previo a inicio | Última visita de seguimiento | p       |
|--------------------------|-----------------|------------------------------|---------|
| Tiempo 70 -180 mg/dl (%) | 69,21 ± 11,92   | 81,84 ± 9,94                 | < 0,001 |
| Tiempo > 250 mg/dl (%)   | 5,11 ± 5,12     | 2,37 ± 2,78                  | 0,013   |
| Tiempo > 180 mg/dl (%)   | 28,58 ± 11,84   | 16,16 ± 10,38                | < 0,001 |
| Tiempo < 70 mg/dl (%)    | 2,21 ± 1,84     | 2,0 ± 2,05                   | 0,495   |
| Tiempo < 54 mg/dl (%)    | 0,42 ± 0,83     | 0,16 ± 0,37                  | 0,160   |
| GMI (%)                  | 7,0 ± 0,35      | 6,64 ± 0,39                  | 0,009   |
| CV (%)                   | 31,65 ± 4,20    | 30,07 ± 4,94                 | 0,207   |
| Uso de sensor (%)        | 84,68 ± 19,91   | 91,31 ± 5,19                 | 0,393   |

n = 19. GMI: indicador de gestión de glucosa; CV: coeficiente de variación. Datos expresados como media  $\pm$  desviación estándar.

**Conclusiones:** El uso de los sistemas de asa cerrada en usuarios sénior es seguro a largo plazo y permite un aumento del tiempo en rango, así como una reducción del tiempo en hiperglucemia, sin incrementar la frecuencia de hipoglucemia. Es necesario ofrecer un soporte individualizado por parte de los familiares y los profesionales sanitarios, para optimizar los resultados.