



P-193 - SISTEMAS DE ASA CERRADA EN PEDIATRÍA: LA EXPERIENCIA EN LA UNIDAD DE ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL SON LLÀTZER DE PALMA DE MALLORCA

M.M. Colom Vaquer, M.R. Montero Alonso, I. Sureda Bennasar y R. Bermejo Arrieta

Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivos: El manejo adecuado de la diabetes tipo 1 en niños y adolescentes es un reto para los pacientes, sus familias y los profesionales. El objetivo de este estudio es comparar el perfil ambulatorio de glucosa (AGP) en 20 pacientes diabéticos, antes y después del inicio del tratamiento con un sistema de asa cerrada, evaluando entre otros, el porcentaje de tiempo en rango, el coeficiente de variación y el indicador ICG.

Material y métodos: Se siguieron 20 pacientes pediátricos (edad entre 5 y 16 años) de los cuales, antes de iniciar el tratamiento con un sistema de asa cerrada (Minimed 780G o Tandem contro IQ), 11 estaban en tratamiento con múltiples dosis de insulina y monitorización de glucosa con Freestyle libre 2, y 9 utilizaban sistema ISCI abierto (Minimed 640G) y monitorización continua de glucosa con Guardian 3. Para cada niño comparamos su perfil AGP antes de iniciar el tratamiento con un sistema de asa cerrada y posteriormente efectuamos dos cortes aleatorios, en todos los pacientes el mismo día, para evaluar los potenciales cambios en su AGP, comparando los datos de cada niño antes y después. Las variables de la AGP que se analizaron fueron: porcentaje de tiempo en rango, coeficiente de variación y el indicador ICG. De los datos del sistema ISCI, estudiamos la media de hidratos de carbono introducidos al día.

Resultados: Se observó mejoría significativa en la AGP de todos los pacientes con una elevación promedio del tiempo en rango del 60 al 73%, una disminución del ICG del 7,4 al 6,9 y del coeficiente de variación del 36,4 al 33%.

	Variables	Media			Desviación estándar		
		Antes	1 corte	2º corte	Antes	1 corte	2º corte
Perfil AGP	T en rango	60,52	72,25	73,75	10,55	7,52	7,02
	ICG	7,4	7,0	6,9	0,42	0,24	0,22
	Variabilidad	36,435	32,04	33	4,84	5,21	4,98

Conclusiones: Los resultados de este estudio demuestran que la utilización de un sistema de asa cerrada en pacientes pediátricos con diabetes conlleva una mejoría significativa en el control metabólico de su enfermedad, reduciendo el coeficiente de variación, el índice ICG y aumentando en

13 puntos porcentuales el tiempo en rango. Estos datos respaldan la eficacia y la seguridad de este sistema en el manejo ambulatorio de la diabetes tipo 1, lo que confirma su potencial como una opción terapéutica prometedora.