



# Avances en Diabetología



## P-058. - EVALUACIÓN DEL USO DE CALCULADOR DE BOLO DE INSULINA PRANDIAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 (DM1) EN LA POBLACIÓN NORTE DE TENERIFE

M.E. Jerez Arzola, R. Ledesma Rodríguez, M. Sánchez Gallego, I. Aznar Ondoño, P. Soriano Perera, O. Rodríguez Hernández, A. Jiménez Sosa y A. Caballero Figueroa

Hospital Universitario de Canarias-Consortio Sanitario de Tenerife. La Laguna.

### Resumen

**Introducción:** Existen datos que sugieren que el uso de los calculadores de bolos podría mejorar el control glucémico en pacientes con DM1 en terapia intensiva con múltiples dosis de insulina (MDI) en terapia bolo/basal.

**Objetivos:** Evaluar el efecto sobre el control glucémico del uso de recomendadores de bolos en DM1 con educación diabetológica avanzada.

**Material y métodos:** Se valoraron, de forma retrospectiva, 42 pacientes DM1 que utilizaban un recomendador de bolos (AccuCheck Aviva Expert<sup>®</sup>) iniciado en un periodo de 12 meses (junio 2012-mayo 2013) tras completar un programa de educación diabetológica avanzado (cálculo RHC, ratios, FSI, Bolo corrector). Se analizaron los valores de HbA1c, dosis total diaria de Insulina, nº hipoglucemias semanales y nº de hiperglucemias semanales (glucemia postprandial > 180) en el momento de inicio de recomendador y a los 6 meses mediante un paquete estadístico con uso de t de Student en las variables cuantitativas a estudio. Se ha considerado significativa una  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se analizaron 42 pacientes DM1 ( $34,6 \pm 12,5$  años) con niveles medios de HbA1c de  $8,04 \pm 0,7\%$ . En el momento de inicio de recomendador de bolos, los pacientes se administraban una dosis total de  $49,6 \pm 13,58$  unidades de Insulina diaria, presentaban una media de  $4 \pm 1,9$  hipoglucemias semanales y de  $8 \pm 3,2$  hiperglucemias postprandiales semanales. Tras 6 meses de uso del recomendador de bolos de Insulina se objetivó una tendencia a la disminución de HbA1c a ( $7,71 \pm 0,7$ ;  $p = 0,07$ ), así también como de las hipoglucemias semanales ( $2 \pm 1,6$ ;  $p = 0,05$ ) y en el número de hiperglucemias postprandiales semanales ( $5 \pm 3,1$ ;  $p = 0,08$ ). No se observaron cambios significativos respecto a la dosis total de Insulina diaria.

**Conclusiones:** En nuestro medio, el uso del recomendador de bolos de insulina prandial parece que podría mejorar el control glucémico en pacientes DM1 con educación terapéutica avanzada dada la tendencia a la disminución de HbA1c, tasa de hipoglucemias e hiperglucemias postprandiales semanales.