



# Avances en Diabetología



## P-116. - VIABILIDAD, IMPACTO METABÓLICO Y EN CALIDAD DE VIDA DE UNA PLATAFORMA DE TELEMEDICINA CON MENSAJES AUTOMÁTICOS VÍA TELEFONÍA MÓVIL Y DE RESCATE A TRAVÉS DE 'SALUD RESPONDE' EN PACIENTES CON DIABETES 1 EN TERAPIA ISCI

M.S. Ruiz de Adana Navas<sup>a</sup>, N. Colomo<sup>a</sup>, F. Linares<sup>a</sup>, M.E. Domínguez López<sup>a</sup>, M. Carreira-Soler<sup>b</sup>, M. Guerrero<sup>a</sup> y M. Aguilar<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. <sup>b</sup>Facultad de Psicología. Universidad de Málaga. Málaga.

<sup>c</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar viabilidad e impacto en el control metabólico y la calidad de vida de un sistema de mHealth en colaboración con “Salud responde” compuesto por un teléfono móvil y una plataforma web (Vodafone) que emite de forma automática recomendaciones ante glucemias fuera de rango, vs seguimiento médico convencional, en un grupo de pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) en tratamiento con infusor subcutáneo continuo de insulina (ISCI) durante 6 meses.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo, unicéntrico desarrollado en la Unidad de Diabetes desde marzo a septiembre de 2014 en el que se incluyeron a 60 pacientes con DM1 de más de 18 años de edad que estaban recibiendo tratamiento con ISCI durante más de un año. El grupo de intervención telemática (GIT) (n = 30) se comparó con un grupo control (GC) (n = 30) de la misma edad, sexo y tiempo de evolución de la diabetes que realizó el seguimiento médico habitual. Las variables estudiadas fueron: Variables metabólicas: nº autocontroles diarios, HbA1c, glucemia media, SD, porcentaje de glucemias entre 70-140, < 70 y > 140 mg/dl, nº hipoglucemias leves y graves, nº hiperglucemia > 250 mg/dl, episodios de cetosis, cetoacidosis e ingresos hospitalarios. Calidad de vida: evaluada mediante el cuestionario Diabetes Quality of Life (DQoL).

**Resultados:** Los pacientes incluidos fueron un 50% hombres, con una media de edad de  $43 \pm 11$  años y una duración de la diabetes de  $25,7 \pm 9,7$  años. La adherencia al programa fue del 87% (26/30). El GIT redujo significativamente la HbA1c durante el estudio ( $7,3 \pm 0,9\%$  vs  $6,8 \pm 0,6\%$ ,  $p = 0,003$ ), sin diferencias en otras variables metabólicas y DQOL. Comparando con el GC a los 6 meses, no hay diferencias metabólicas ni en calidad de vida entre ambos grupos. Se realizaron 170 llamadas desde “Salud responde” para confirmación de resolución efectiva de hipo o hiperglucemias no confirmadas por los pacientes; Se recogieron 18 incidencias (5 por fallos de alarmas en hipo-hiperglucemia; 13 por problemas de conectividad menores) durante el seguimiento.

**Conclusiones:** La intervención de un sistema mHealth con la incorporación de mensajes automáticos junto al soporte de rescate de “salud responde” en pacientes con DM1 optimizados en tratamiento con ISCI ha producido en 6 meses una reducción significativa de HbA1c sin aumento significativo en el número de autocontroles, hipoglucemias leves ni graves, ni deterioro en la calidad

de vida. Respecto al seguimiento médico convencional no hay diferencias significativas en las variables estudiadas. Aunque los datos son relevantes, futuras investigaciones deberán confirmar estos hallazgos.