



156 - EFICACIA A LARGO PLAZO DE LA TERAPIA CON INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINUA DE INSULINA (ISCI) EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DM1

L. Alarcón¹, È. Álvarez¹, Á.J. Rosales¹, R. Corcoy^{1,2,3}, C. González^{1,2,3}, C. Martínez¹, M.J. Martínez¹, N. Mangas¹, I. Pujol¹ y A.I. Chico^{1,2,3}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ²Endocrinología y Nutrición. Universitat Autònoma de Barcelona. ³Instituto de Salud Carlos III. CIBER-BBN. ISCIII. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar el control glucémico de una cohorte de pacientes DM1 tratados con ISCI durante > 1 año en seguimiento en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo analizando variables previas y posteriores a ISCI, hasta última visita. Entre las variables se incluyeron: HbA1c, indicación, uso de monitorización de glucosa intermitente (MFG) o continua (MGC), uso de sistema integrado con parada predictiva (SAP) o híbrido de asa cerrada (ACH) y en los casos posibles datos glucométricos de los dispositivos.

Resultados: Se incluyeron 313 DM1 (76,4% mujeres, edad $51,2 \pm 11,9$ años; duración DM $32,7 \pm 11,6$ años, tiempo ISCI $5,9 \pm 3,8$ años). Las indicaciones fueron: mal control glucémico (38,3%), planificación de embarazo (30%), hipoglucemias graves recurrentes (11,8%) y amplia variabilidad glucémica (6,7%). La HbA1c se redujo 0,37% (pre $7,86 \pm 1,03\%$; post $7,49 \pm 0,98\%$). En sujetos con HbA1c > 7% la reducción fue mayor, de 0,63% (pre $8,22 \pm 0,86\%$; post $7,59 \pm 0,96\%$). El 31,9% de pacientes alcanzó HbA1c < 7% al final del seguimiento. En total 213 pacientes usaban MFG/MCG: 108 MFG, 79 SAP y 26 ACH. Estos últimos obtuvieron menor HbA1c que los usuarios de MFG y SAP ($7,07 \pm 0,93\%$; $7,51 \pm 0,93\%$; $7,11 \pm 0,94\%$, respectivamente). Solo 31 pacientes (9,9%) usaban MFG/MCG antes de ISCI (21 MFG y 10 MCG), con una glucosa promedio de 162 ± 36 mg/dL y un TIR (tiempo en rango) de $45 \pm 15\%$. Los datos glucométricos en la última visita fueron: glucosa $148,9 \pm 23$ mg/dL, TIR $67,8 \pm 14\%$ y TBR $4,5 \pm 3,9\%$. Estos datos fueron mejores en usuarios de ACH y SAP respecto a los de MFG (TIR $80,2 \pm 9,2\%$ y TBR $2,6 \pm 2,1\%$; TIR $67,2 \pm 14\%$ y TBR $3,8 \pm 3\%$; TIR $64,9 \pm 13\%$ y TBR $5,5 \pm 4,4\%$, respectivamente).

Conclusiones: En una cohorte de nuestros pacientes, ISCI mejora el control glucémico a medio plazo, siendo el beneficio mayor con SAP y ACH.

Agradecimientos: NovoNordisk por el apoyo para la realización del presente registro.