



155 - PROBLEMAS EVITABLES TRAS EL INICIO DE UN SISTEMA DE INFUSIÓN DE ASA CERRADA (SIAC): EXPERIENCIA EN 128 PACIENTES

M. Aguilar Gázquez, R. Pareja Franganillo, A. Romero Gregori, L. Albert Fàbregas, D. Subías Andújar, M.F. Luchtenberg, C. Yuste Giménez, A.M. Méndez López y M. Rigla Cros

Endocrinología y Nutrición. Parc Taulí Hospital Universitari. Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí I3PT. Universitat Autònoma de Barcelona. Sabadell.

Resumen

Objetivos: Analizar la seguridad y las principales complicaciones con el uso de los SIAC.

Métodos: Estudio observacional de los primeros 6 meses de uso de un SIAC. Se evaluaron las descompensaciones agudas, errores y asistencias urgentes al hospital. Previo al inicio del SIAC se realizaron 4 talleres educativos.

Resultados: Se incluyeron 128 personas con DM1 (66% mujeres, 45 ± 12 años, HbA1c $7,5\% \pm 0,9\%$). Previamente el 63% utilizaba ISCI, el 91% MCG y el 55% calculador de insulina. Se iniciaron 70 DBLG1, 26 Control-IQ™ Tandem y 32 Minimed™ 780G. A los 6 meses la HbA1c disminuyó a $6,7 \pm 0,6\%$, con un TIR medio $73 \pm 8\%$ y TB $1,4 \pm 1,0\%$. En estos 6 meses 14 pacientes consultaron por hipoglucemias leves de repetición, 22 por hiperglicemia mantenida y 2 por CAD. Un paciente presentó una hipoglucemia grave. Se observó dificultad en el conteo de HC al mes en un 23% de los pacientes y a los 3 meses en un 17%, pero solo un 4% al 6º mes. Inicialmente un 19% no introducían correctamente los HC (omisión/engaño), disminuyendo al 8% a los 6 meses. Presentaron un peor control glicémico las personas que erraban en el conteo de HC (TIR > 70% 46 vs. 69%, p 0,023) y las que omitían datos (TIR > 70% 47 vs. 68%, p 0,04). Durante estos 6 meses 13 personas tuvieron problemas con el gestor (pérdida/rotura) y 8 con la bomba (fallo/rotura/pérdida). 5 personas presentaron alergia al sensor y 18 problemas de inserción de cánula (11 de ellos el 1º mes). Un 20% de los pacientes presentaron falta de material y un 12% problemas de suministro, comportando una suspensión temporal del SIAC en un 14% de los pacientes. En total fueron visitados una media de 5,6 veces (2 el 1º mes, otras 2 hasta el 3º y 1,6 hasta el 6º). El 27% de los pacientes precisaron alguna visita extra el 1º mes.

Conclusiones: En estos 6 meses se observaron pocas descompensaciones graves (1 hipoglucemia grave y 2 CAD). Se detectó la necesidad de un refuerzo con el conteo de HC una vez iniciado el SIAC. Sería recomendable aportar material extra a los pacientes.

Financiado parcialmente por ISCIII (PI18/01118).