



## 268 - DATOS PRELIMINARES DE EFICACIA Y SEGURIDAD DEL USO DEL SISTEMA DE ASA CERRADA MINIMED 780G EN LA GESTACIÓN: A PROPÓSITO DE 3 CASOS

P. Vázquez Pérez, I. Borrego Soriano, N. González Pérez de Villar, B. Barquiel Alcalá, Ó. Moreno-Domínguez, N. Hillman, R. Gaspar Lafuente, D. Lozano Acosta, J. Escobar Gómez y C. Álvarez-Escolá

*Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario La Paz, Madrid.*

### Resumen

**Introducción:** Los sistemas de infusión subcutánea de insulina (ISCI) no se han aprobado para su uso durante la gestación. Sin embargo, hay determinadas pacientes a las que se les puede proponer (iniciar o mantener, si es que ya eran portadoras de uno de estos sistemas), por los beneficios que podrían aportar al control glucémico.

**Métodos:** Presentamos tres pacientes con DM1 de una Unidad de Diabetes de un hospital terciario, embarazadas, portadoras del sistema Minimed 780G desde al menos un año antes. Dos de ellas, con gestación planificada (control preconcepcional) y una con embarazo de muy alto riesgo por Púrpura Trombótica Trombocitopénica (PTT). Todas decidieron continuar con el sistema 780G una vez informadas y tras firma del C.I.

**Resultados:** Ninguna paciente tuvo complicaciones durante el embarazo/posparto temprano, considerándose: CIR, GEG, hipoglucemia neonatal, parto pretérmino e HTA/preeclampsia. El incremento ponderal fue adecuado. El sistema se adaptó a los cambios en la dosis diaria total (DDT) de insulina, incrementándose de forma progresiva a partir del segundo trimestre y descendiendo hasta las necesidades pregestacionales 15 días posparto, salvo en la paciente con PTT. El control glucémico mejoró, tanto por GMI como por TIR, de forma paralela al uso en modo automático. El TBR < 63 mg fue 15%), pasando de TIR 94% a 86%. La A1c fue en las 3 pacientes < 6,5%, con una aceptable correlación con GMI en cada trimestre.

**Conclusiones:** El uso del sistema 780G durante la gestación parece factible y seguro, pero con comportamiento heterogéneo entre las pacientes. El seguimiento por GMI y TIR podría ser superior a A<sub>1c</sub> detectando cambios de manera precoz. Es preciso ampliar nuestro tamaño muestral para poder extraer conclusiones estadísticamente significativas.