



221 - VARIABILIDAD DEL CONTROL GLUCÉMICO DURANTE LAS FASES DEL CICLO MENSTRUAL EN MUJERES CON DIABETES TIPO 1: DESEMPEÑO DE UN SISTEMA HÍBRIDO DE ASA CERRADA

D. Lozano Acosta, T. Rojas López, P. Hierro García, M. Torres Guerra, E. García Pérez de Sevilla, N. Hillman Gadea, Ó. Moreno Domínguez, B. Barquiel Alcalá y N. González Pérez de Villar

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: Actualmente existe escasa evidencia científica acerca de la influencia del ciclo hormonal femenino sobre el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 1 (DT1) y sus implicaciones en el tratamiento. Este estudio pretende evaluar la variabilidad en el control glucémico y de las necesidades de insulina durante el ciclo menstrual en mujeres con DT1 tratadas con un sistema híbrido de asa cerrada (HCL).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de mujeres en edad premenopáusica con DT1 y en tratamiento con HCL MiniMed™ 780G. Se recogieron y compararon los datos de monitorización continua de glucosa (MCG) y de la administración de insulina de las fases lútea tardía (FLT) (días -7 a -1) y folicular temprana (FFT) (días 1 a 7) de 3 ciclos menstruales de cada participante.

Resultados: Se incluyeron 48 ciclos de 17 mujeres con una media de edad de $39,9 \pm 6,3$ años con DT1 de $30,1 \pm 9,7$ años de evolución y un IMC medio de $25,7 \pm 3,6$ kg/m². Durante la FLT se obtuvo un menor %TIR (80,7 vs. 82,7) ($p < 0,05$) y mayor %TAR (17,3 vs. 14,6) ($p < 0,01$) con una glucosa promedio más elevada (141,4 vs. 135,5 mg/dL) ($p < 0,01$). En la FFT se observó mayor %TBR (2,8 vs. 2,0) ($p < 0,01$). La dosis diaria total de insulina (DDT) fue mayor durante la FLT (33,1 vs. 32,0 UI) ($p < 0,05$) a expensas de insulina prandial (19,5 vs. 18,6 UI) sin diferencias en insulina basal ni en bolos de autocorrección.

Conclusiones: Las mujeres con DT1 en tratamiento con HCL presentaron un peor control glucémico durante la FLT y mayores necesidades de insulina, a expensas de insulina prandial. Además, presentaron un mayor tiempo en hipoglucemia durante la FFT.