



P-121 - INSTAURACIÓN DE SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA (MCG) EN PACIENTES CON BOMBA DE INSULINA (ICSI) EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS (HUC)

S. Berriel Hernández, P. Guirado Peláez, E. Rodríguez Sosa, L. Mesa Suárez, I. Aznar Ondoño, P. Soriano Perera y Á. Caballero Figueroa

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: Los sistemas de MCG han supuesto un cambio de paradigma en el manejo de la diabetes tipo 1, como lo fue anteriormente la introducción de la ICSI. Varios estudios señalan que la coexistencia de ambos en un mismo paciente proporciona mejoras en el control metabólico y en la calidad de vida.

Objetivos: Evaluar posibles cambios en la HbA1C tras la introducción de sistemas de MCG en los pacientes portadores de ICSI. Describir las características de la población estudiada.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y transversal, sobre los pacientes portadores de ICSI del HUC a los que se les inició MCG desde que lo autorizó la dirección del Servicio Canario de Salud en mayo de 2019, hasta el 1/12/2019. Para el análisis estadístico se utilizó el programa IBM-SPSS versión 20.0. Se empleó el test de Wilcoxon para el contraste de hipótesis, excluyendo previamente aquellos pacientes con colocación del sensor próximo a la ICSI y los que no tenían determinación de HbA1C al menos 3 meses post-inauguración de la MCG.

Resultados: 49 pacientes con ICSI iniciaron MCG durante el periodo estudiado, con una media de edad $39,5 \pm 10,6$ años, al debut de $13,6 \pm 9,1$ años (0-38) y $25,8 \pm 11,6$ años de evolución (5-53). El 61,2% eran mujeres. El 51% tenían complicaciones crónicas: de estos, el 100% con retinopatía, 44% nefropatía, 32% polineuropatía; 12% cardiopatía isquémica y 12% de otras complicaciones. En cuanto al tipo de ICSI el 44,9% tenía Medtronic-640; 36,7% Tandem-SlimX2; 14,3% Accu-Chek-Insight y 4,1% Medtronic-670; Las indicaciones de ICSI fueron: inestabilidad glucémica y/o hipoglucemias recurrentes (89,8%); mal control ($HbA1C > 7$, 61,2%); estilo de vida irregular (18,4%); gestación/deseo gestacional (14,3%); fenómeno del alba (8,2%); complicaciones rápidamente progresivas (4,1%), alergia-lipodistrofia-complicaciones de la inyección (2%). Respecto al tipo de sensor, el 53,1% tenían DexcomG6; 38,8% Guardian Link3; 8,2% Flash. Los motivos para la indicación del sensor fueron: hipoglucemias de repetición o inadvertidas (91,8%); $HbA1C > 7,5\%$ (42,8%); $HbA1C \leq 7\%$ (28,6%); gestación o deseo gestacional (10%). El 44,9% ($n = 22$) cumplían los criterios de inclusión, con una HbA1C media previa al sensor de $7,5\% \pm 0,5$ y postsensor $7,05 \pm 0,5$. Se aplicó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, obteniendo una $p = 0,003$.

Conclusiones: La implantación de MCG en los pacientes con ICSI a corto plazo redujo la HbA1C de media casi 0,5 puntos, aun partiendo de valores aceptables de HbA1C. La indicación de MCG más frecuente fueron las hipoglucemias de repetición o desapercibidas como era de esperar, ya que en la mayoría de casos se colocaron sensores continuos de glucosa en lugar de Flash. Se sugiere la continuación del estudio durante un mayor periodo de tiempo, con el objetivo de evaluar los cambios en el control metabólico a largo plazo y en un mayor número de casos.