



P-180 - EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO Y CAMBIOS EN EL CONTROL GLUCÉMICO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

A.J. Moya Moya^a, A.E. Sirvent Segovia^a, M.C. López García^a, C.M. Jiménez Martínez^a, M. Olmos Alemán^b, C. Gonzalvo Díaz^c y P.J. Pinés Corrales^a

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Albacete, Albacete. ^bEndocrinología y Nutrición, Hospital General de Villarrobledo, Villarrobledo. ^cEndocrinología y Nutrición, Hospital de Hellín, Hellín.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una enfermedad crónica con una prevalencia en aumento gracias a las mejoras en las opciones terapéuticas y de cuidados de salud, pero con una dificultad importante de manejo para alcanzar objetivos adecuados de control glucémico. Estudios recientes realizados en Estados Unidos con grandes registros de pacientes han puesto de manifiesto diferencias en el incremento de su incidencia y en el uso de diferentes opciones terapéuticas.

Objetivos: 1. Describir los cambios en las pautas de tratamiento y la HbA1c asociada a cada pauta en una cohorte de pacientes adultos con diabetes tipo 1 de larga evolución entre 2010 y 2019.

Material y métodos: El estudio DIACAM1 fue un estudio transversal y multicéntrico realizado en 2010 que incluyó a una cohorte representativa de pacientes adultos con DM1 y con más de 10 años de evolución. Nuestra área sanitaria incluyó a un total de 303 pacientes y de ellos, 225 pacientes continúan realizando seguimiento en 2019. Hemos agrupado estos 225 pacientes en 3 grupos terapéuticos: múltiples dosis de insulina (MDI); infusión subcutánea de insulina (ISCI) y sistema integrado de ISCI + monitorización continua de glucosa (ISCI+MCG) y hemos analizado el porcentaje de uso y la HbA1c en 2010 y 2019 para cada grupo.

Resultados: Se analizan los datos de 225 pacientes con datos en 2010 y 2019. La edad media era de 40,0 (DE 12,8) años en 2010. La edad de diagnóstico era de 19,7 (DE 11,9) años. Un 51% eran mujeres. La HbA1c media era de 7,73 (DE 1,05)% en 2010 y de 7,72 (DE 1,06)% en 2019. El 90,13% estaban en tratamiento con MDI y el 9,87% en tratamiento con ISCI en 2010. El 84,89% estaban en tratamiento con MDI; el 3,11% con ISCI; el 11,56% con ISCI+MCG y 1 paciente había sido trasplantado en 2019.

Control glucémico en 2010 y 2019 en función de la pauta de tratamiento

	2010		2019	
	% pacientes	HbA1c% (DE)	% pacientes	HbA1c% (DE)
MDI	90,13	7,77 (1,08)	84,89	7,80 (1,09)
ISCI	9,87	7,34 (0,65)	3,11	7,17 (0,83)
ISCI + MCG			11,56	7,28 (0,70)

MDI: múltiples dosis de insulina; ISCI: infusión subcutánea continua de insulina; ISCI+MCG: ISCI + monitorización continua de glucosa.

Conclusiones: 1. En nuestra cohorte de pacientes adultos con DM1 de larga evolución, el uso conjunto de ISCI e ISCI+MCG ha pasado del 10 al 15% a expensas del incremento en el uso de ISCI+MCG. 2. En nuestra cohorte de pacientes adultos con DM1 de larga evolución, existen diferencias clínicamente (7,80 vs 7,28) y estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en la HbA1c alcanzada en 2019 entre los pacientes en tratamiento con MDI y aquellos en tratamiento con ISCI+MCG.