



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-030 - USO RUTINARIO DE LA TERAPIA BOMBA-SENSOR COMPARADO CON LOS SISTEMAS DE INFUSIÓN SUBCUTÁNEA DE INSULINA AISLADOS EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

C. Viñals^a, C. Quirós^b, M. Giménez^a, D. Roca^a e I. Conget^a

^aHospital Clínic de Barcelona, Barcelona. ^bHospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Objetivos: Analizar las características del uso rutinario y su eficacia de la terapia con infusor subcutáneo continuo de insulina (ISCI) asociado o no a monitorización continua de glucosa (SAP, del inglés *Sensor Augmented Pump*) en pacientes con diabetes tipo 1 (DT1).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en que se incluyeron pacientes en terapia ISCI o SAP usuarios de infusores Paradigm Veo o 640G (Medtronic-Minimed) apareados por duración de la diabetes y sexo en relación 3:1. Se analizaron los datos del uso de la terapia ISCI/SAP durante la práctica clínica habitual entre enero y diciembre de 2016 mediante la descarga de datos a través de la plataforma CareLink Personal/Pro[®]. Se recogieron los datos de 14 días consecutivos de cada uno de los pacientes y la HbA_{1c} (media de las últimas 3 determinaciones en el año previo al registro).

Resultados: Se incluyeron 161 individuos con DT1, 40 en tratamiento con SAP y 120 en tratamiento con ISCI (edad media $46,7 \pm 12,0$ años; 45% mujeres; $28,7 \pm 9,3$ años de duración de la diabetes; $10,2 \pm 4,7$ años en ISCI, HbA_{1c} $7,63 \pm 0,83\%$). La utilización del sensor en los usuarios de terapia SAP fue del 64,3% del tiempo. Éstos realizaron menos autocontroles de glucemia capilar al día ($3,3 \pm 1,9$ vs $4,4 \pm 2,0$; $p < 0,01$), más bolos por día ($6,2 \pm 3,6$ vs $4,7 \pm 1,6$; $p = 0,034$), tenían programados más segmentos de línea basal/día ($6,53 \pm 2,1$ vs $5,85 \pm 1,5$; $p = 0,03$) y la bomba estaba suspendida durante más tiempo al día ($97,3 \pm 93,4$ vs $9,6 \pm 20,1$ minutos/día; $p < 0,001$). El grupo con terapia SAP obtuvo una glucosa media inferior ($150,8 \pm 31,9$ vs $162,9 \pm 30,1$; $p = 0,034$) con un menor porcentaje de lecturas por debajo de 180 mg/dL ($30,43 \pm 18,95$ vs $37,21 \pm 16,14$; $p = 0,031$), sin diferencias en el porcentaje de lecturas por debajo de 70 mg/dL. Se apreciaba una tendencia a una menor HbA_{1c} en el grupo SAP ($7,42 \pm 0,74$ vs $7,7 \pm 0,85$; $p = 0,068$). No se observaron diferencias en la dosis total de insulina diaria, la ratio basal/bolo, el número de bolos ayuda realizados, el número de ratios insulina/carbohidratos diarios programados o los objetivos del bolo ayuda.

Conclusiones: En la práctica clínica habitual, la terapia SAP se asocia a una mejoría significativa en el perfil glucémico de los pacientes con DT1. Estos efectos pueden estar en relación al mayor número de ajustes de la terapia que estos pacientes pueden realizar con la información obtenida de la monitorización continua.