



## O-031 - EFICACIA DEL SISTEMA INTEGRADO BOMBA-SENSOR EN NIÑOS Y ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

P.I. Beato-Víbor, E. Gil-Poch, L. Galán-Bueno y F.J. Arroyo-Díez

Complejo Hospitalario de Badajoz, Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el efecto sobre el control glucémico y la frecuencia de hipoglucemias del sistema integrado bomba-sensor en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 en la práctica clínica habitual.

**Material y métodos:** Se analizaron retrospectivamente, mediante evaluación de las historias clínicas electrónicas, los valores de HbA1c, antes del inicio del sistema integrado bomba-sensor y en la última visita de seguimiento, en todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 tratados en los Servicios de Endocrinología de Adultos y Pediatría del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. En un subgrupo de pacientes se analizó, además, la frecuencia de hipoglucemias (valores de glucemia capilar < 70 mg/dl) antes del inicio del tratamiento y al final del seguimiento, mediante evaluación de las descargas de los glucómetro y/o software de descarga de bombas.

**Resultados:** 91 pacientes fueron evaluados. Las características demográficas se detallan en la tabla. La HbA1c fue significativamente menor al final del seguimiento ( $7,5 \pm 0,9\%$  vs  $7,1 \pm 0,7\%$ ,  $p = 0,001$ ). El porcentaje de pacientes con  $HbA1c \leq 7\%$  aumentó de 36% a 50% ( $p = 0,001$ ). En los pacientes con HbA1c inicial > 7%, la HbA1c se redujo de  $8,0 \pm 0,6\%$  a  $7,4 \pm 0,6\%$  ( $n = 53$ ,  $p = 0,001$ ), mejorando en un 79% de los pacientes. En los pacientes con duración de tratamiento > 12 meses, la HbA1c se redujo de  $7,6 \pm 0,9\%$  a  $7,1 \pm 0,6\%$  ( $n = 53$ ,  $p = 0,001$ ). En un subgrupo de 36 pacientes (edad:  $40 \pm 8$  años, duración de la diabetes:  $22 \pm 11$  años, tiempo con sistema integrado: 13 meses [7-39], 78% ( $n = 28$ ) con bomba previa, 94% ( $n = 34$ ) en tratamiento con MiniMed 640G + Enlite<sup>®</sup>) se analizó la frecuencia de hipoglucemia (valores de glucemia capilar < 70 mg/dl, por semana), encontrándose una reducción de un 37% ( $5,4 \pm 3,2$  a  $2,0 \pm 1,4$ ,  $p = 0,001$ ). En este grupo no se encontraron cambios en la HbA1c ( $7,1 \pm 0,7\%$  vs  $7,1 \pm 0,7\%$ ,  $p = 0,5$ ).

#### Características demográficas

|  |             |
|--|-------------|
| Edad (años) (media $\pm$ desviación estándar)  | 36 $\pm$ 13 |
| Niños y adolescentes (< 18 años) (n)   | 14          |
| Sexo (mujer) (%)   | 60          |
| Duración de la diabetes (años) (media $\pm$ desviación estándar)                         | 21 $\pm$ 12 |
| Duración del tratamiento con sistema integrado (meses) (mediana [rango intercuartílico]) | 19 [9-27]   |
| Tratamiento previo a sistema integrado (n)   |             |

|   |    |
|---|----|
| Múltiples dosis de insulina + auto-monitorización de glucemia capilar         | 40 |
| Bomba de insulina + auto-monitorización de glucemia capilar                   | 40 |
| Múltiples dosis de insulina + monitorización continua de glucosa intersticial | 8  |
| Debut*  | 3  |
| Tipo de sistema integrado (n)   |    |
| MiniMed 640G + Enlite® (suspensión predictiva por hipoglucemia)               | 79 |
| MiniMed VEO + Enlite® (suspensión en hipoglucemia)                            | 9  |
| Animas vibe® + Dexcom G4®   | 3  |

N = 91. \*3 pacientes iniciaron el sistema integrado en el momento del debut (< 20 meses de edad).

**Conclusiones:** El sistema integrado bomba-sensor permite mejorar de forma sostenida el control glucémico y reducir la frecuencia de hipoglucemia en niños y adultos con diabetes tipo 1 en la práctica clínica habitual.