Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):12

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-067 - USO RUTINARIO DE SISTEMAS DE INFUSIÓN SUBCUTÁNEA DE INSULINA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 EN UNA UNIDAD DE REFERENCIA Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL METABÓLICO

C. Viñals Doménech, C. Quirós López, M. Giménez Álvarez, D. Roca Espino, M. Vidal Flor, A. Pané Vila e I. Conget Donlo

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los sistemas de infusión subcutánea de insulina (ISCI) son un tratamiento eficaz y seguro cada vez más común en el manejo de la Diabetes tipo 1 (DT1). Los datos sobre su eficacia, seguridad y uso provienen frecuentemente de ensayos clínicos controlados.

Objetivos: Analizar las características del uso sistemático de ISCI en una cohorte de pacientes atendidos en una Unidad de Referencia en Diabetes y su relación con el control glucémico.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en que se incluyeron 338 pacientes con DT1 (64,5% mujeres) de 43,4 ± 13,1 años de edad, con una duración de la DT1 de 27,1 ± 9,9 años y 9,3 ± 4,8 años en tratamiento con ISCI. Los pacientes utilizaban dispositivos Veo® y 640G® de Medtronic-Minimed asociados a glucómetros Contour Next Link® y Contour Next Link 2.4® con o sin monitorización continua de glucosa (MCG). Los datos de los dispositivos se descargaron de forma periódica a través de la plataforma CareLink Personal/Pro®. Se recogieron los datos de 14 días consecutivos de cada uno de los pacientes y la HbA1c (media de las últimas 3 determinaciones en el año previo al registro). Posteriormente se analizaron las diferencias en el uso y la configuración de las prestaciones del dispositivo en función del grado de control metabólico.

Resultados: La HbA1c media del grupo fue de 7,7 ± 1,0%. El número de glucemias capilares/día de 4,4 ± 2,1 (37,9 ± 15,6% > 180 mg/dL y 11,4 ± 9,2% < 70 mg/dl). La ratio de insulina basal/bolus fue 52,5/47,5%. El número de bolus/día administrados fue de 4,9 ± 3,9, siendo el 78,9% de ellos en forma de bolus ayuda (BA). La media de segmentos basales por día fue de 6,0 ± 1,8 y el número de ratios de insulina/CH configurados de 3,4 ± 1,5. Se valoraron diferencias en el uso de las diferentes prestaciones que ofrecen los sistemas ISCI actuales entre los pacientes que tenían un mejor control metabólico (HbA1c < 7,5%, el 55%) y aquellos con peor control. Se observó que los primeros realizaban más glucemias capilares/día (4,9 ± 2,1 vs 4,0 ± 2,0; p < 0,001), se administraban más bolus (5,4 ± 1,9 vs 4,6 ± 2,2; p < 0,05) y tenían configurados más segmentos basales al día (6,3 ± 2,0 vs 5,8 ± 1,7; p = 0,002). Además utilizaban un mayor porcentaje de insulina en bolus (49,8 ± 13,5 vs 45,6 ± 13,1; p = 0,040) y un objetivo de GC en la noche en el BA menor (126,4 ± 14,5 vs 130,3 ± 12,6 mg/dL; p = 0,010). El subgrupo de pacientes que asociaban MCG (9,5%) utilizaban más bolus totales/día (6,5 ± 3,6 vs 4,6 ± 1,6; p < 0,001), un mayor número de BA/día (5,1 ± 4,0 vs 3,7 ±

2,0; p = 0,046) y un mayor tiempo de suspensión de la ISCI 1.212,9 ± 1.244,4 vs 188,7 ± 570,4 min/14 días; p < 0,001).

Conclusiones: El uso de ISCI en los sujetos DT1 en la atención clínica rutinaria no difiere de lo esperado y recomendado habitualmente. Una mayor frecuencia de glucemias capilares/día, de bolus y de número de segmentos basales/día se asociaron a un mejor control glucémico en términos de $HbA1_{C.}$

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.