



## P-171 - EFICACIA DE LA TERAPIA BOMBA-SENSOR CON SUSPENSIÓN AUTOMÁTICA POR PREDICCIÓN DE HIPOGLUCEMIA (TERAPIA SAP). NUESTRA EXPERIENCIA

G. Gutiérrez Buey, B. Veiguela, L. Díaz-Naya, P. Menéndez, S. González, M. Diéguez y M. Riestra

Hospital de Cabueñes, Gijón.

### Resumen

**Introducción:** La terapia con bomba-sensor (SAP, del inglés Sensor Augmented Pump) con sistemas que incluyen la parada automática en hipoglucemia o en previsión de la misma ha mostrado ser eficaz y segura en ensayos clínicos controlados, reduciendo el tiempo en hipoglucemia sin deterioro en el control de la HbA1c. Sin embargo, la efectividad en nuestro entorno ha sido poco estudiada hasta la fecha.

**Objetivos:** Describir características de los pacientes y valorar la efectividad de la terapia SAP en combinación con los sistemas de parada en hipoglucemia y/o parada en predicción (Minimed 640G, Medtronic®) en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) a tratamiento previo con bomba de insulina (ISCI) en nuestro centro.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo incluyendo pacientes con DM1 a tratamiento previo con ISCI durante al menos 6 meses (Minimed 640) a los que se prescribe tratamiento mediante SAP. Para el procesamiento estadístico se utilizó IBM SPSS statistics versión 20.

**Resultados:** Se incluyeron 13 pacientes (69% mujeres) DM1 con una media de 12 años de evolución, a tratamiento con ISCI  $25 \pm 40$  meses previo a inicio de terapia SAP. La indicación fue mal control crónico en 46,2% (6 pacientes, 3 de ellas por deseo gestacional) e hipoglucemias graves inadvertidas en el 53,8% (7). Tras un tiempo de seguimiento con terapia SAP de  $10 \pm 7,2$  meses se objetivó disminución a la mitad del tiempo en hipoglucemia sin cambios en la glucemia media (tabla). Los pacientes usan el sensor el  $83,5 \pm 1,6\%$  del tiempo. El grupo cuya indicación del sistema SAP fue por mal control crónico experimentó una mejoría de la HbA1C ( $7,7 \pm 0,5$  a  $7,1 \pm 0,3$ ,  $p < 0,05$ ), con disminución del % de tiempo en hipoglucemia ( $8,4 \pm 3,2\%$  a  $3,8 \pm 3,11\%$ ,  $p < 0,05$ ). El grupo con hipoglucemias graves inadvertidas disminuyó el porcentaje de tiempo en hipoglucemias  $9,6 \pm 5,3\%$  a  $4,5 \pm 2,7\%$ ,  $p < 0,05$  y en el coeficiente de variación glucémica (de  $48,7 \pm 5,09\%$  a  $38,5 \pm 3,31\%$ ,  $p < 0,05$ ).

	640	640-SG	p
Glc media (mg/dl)	$174,7 \pm 29,2$	$170,8 \pm 19,9$	ns
Coficiente de variación CV (%)	$47,8 \pm 6,5$	$38,9 \pm 4,5$	$< 0,001$

Hipoglucemia (% < 70)	9,1 ± 4,3	4,2 ± 2,7	< 0,005
Hiperoglucemia (% > 140)	56,5 ± 10,6	53,9 ± 15,2	ns
Hba1C (%)	7,7 ± 0,7	7,3 ± 0,8	< 0,05

**Conclusiones:** La terapia SAP se muestra efectiva en conseguir reducir el tiempo en hipoglucemia e incluso mejorar el control metabólico en pacientes DM1 a tratamiento previo con ISCI.