



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-173 - DIFERENCIAS EN EL CONTROL GLUCÉMICO ENTRE LOS DISTINTOS SISTEMAS DE ASA CERRADA EN VIDA REAL

A. Romero Gregori, L. Albert Fábregas, D. Subías Andújar, F. Luchtenberg, Á. Vegas Lorenzo, R. Pareja Franganillo y M. Rigla Cros

Hospital de Sabadell, Sabadell.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar, en vida real, la eficacia de los actuales sistemas de asa cerrada (SIAC) (Minimed™ 780G, DBLG1 y Control-IQ™) tras su incorporación en la práctica clínica habitual como tratamiento de la DM1.

**Material y métodos:** Estudio observacional longitudinal en personas con DM1 que iniciaron, en nuestro centro, un SIAC entre abril y diciembre de 2021. En el momento actual se han iniciado 130 SIAC, siendo analizadas 90 personas que cumplen criterios de  $\geq 3$  meses de seguimiento. Se evaluaron las características basales y los datos glucométricos al inicio y a los 3 meses, comparándose los distintos SIAC.

**Resultados:** Se incluyeron 90 personas con DM1 (54 mujeres, edad  $45,1 \pm 11,5$  años, peso  $76,2 \pm 16,0$  kg, IMC  $27,4 \pm 4,9$  kg/m<sup>2</sup>, HbA<sub>1c</sub> inicial  $7,5 \pm 0,9\%$ ). El 41% utilizaba un TCI como tratamiento previo. Se iniciaron 54 DBLG1, 18 Control-IQ™ y 18 Minimed™ 780G. Al comparar las características basales de estos pacientes, se observaron diferencias en la edad ( $38 \pm 12$  años Minimed™ 780G vs.  $46 \pm 10$  años DBLG1 vs.  $50 \pm 12$  años Control-IQ™,  $p < 0,04$ ). En el grupo de Minimed™ 780G, se observó una tendencia a un mayor uso previo de calculador de insulina ( $67\%$  vs.  $55\%$  DBLG1 y  $47\%$  Control-IQ™ ( $p = 0,49$ )) y a un nivel académico superior ( $80\%$  vs.  $50\%$  DBLG1 y  $33\%$  Control-IQ™,  $p < 0,14$ ). No hubo diferencias entre los grupos en el valor de HbA<sub>1c</sub> inicial, el tratamiento previo, el sexo, el peso, el IMC, y el deporte. A los 3 meses, la HbA<sub>1c</sub> media fue  $6,9 \pm 0,7\%$  (disminución de  $0,6 \pm 0,1\%$  respecto la HbA<sub>1c</sub> inicial,  $p < 0,001$  respecto), la HbA<sub>1c</sub> estimada (GMI) media fue  $7,0 \pm 0,4\%$ , el TIR  $73\% \pm 10\%$  y el tiempo en hipoglucemia  $1,4\% \pm 1,0\%$ . Se observó un mejor resultado en la GMI media con el sistema Minimed™ 780G respecto los demás ( $6,7 \pm 0,3\%$  Minimed™ 780G vs.  $7,0 \pm 0,3\%$  DBLG1 vs.  $7,0 \pm 0,4\%$  Control-IQ™,  $p < 0,04$ ); así como una tendencia a un mejor TIR con Minimed™ 780G ( $79\% \pm 10,0\%$  vs.  $73\% \pm 8,5\%$  DBLG1 ( $p = 0,11$ ) vs.  $70\% \pm 13,2\%$  Control-IQ™ ( $p = 0,06$ )), un menor TAR ( $15\% \pm 6,2\%$  vs.  $20\% \pm 5,9\%$  DBLG1 ( $p = 0,06$ ) vs.  $21\% \pm 9,4\%$  Control-IQ™ ( $p = 0,04$ )), y un mayor TBR ( $2,2\% \pm 0,8\%$  vs.  $1,2\% \pm 0,8\%$  DBLG1 ( $p < 0,001$ ) vs.  $1,5\% \pm 1,2\%$  Control-IQ™ ( $p < 0,03$ )). No se observaron diferencias significativas en la HbA<sub>1c</sub> media a los 3 meses, aunque los usuarios de Minimed™ 780G consiguieron una HbA<sub>1c</sub>  $\leq 6,5\%$  con mayor frecuencia ( $47\%$  vs.  $25\%$  DBLG1 vs.  $21\%$  Control-IQ™); y ninguno obtuvo una HbA<sub>1c</sub>  $\geq 7,5\%$  ( $0\%$  Minimed™ 780G vs.  $13\%$  DBLG1 y  $12\%$  Control-IQ™). No hubo diferencias en el porcentaje de uso del sensor ni en el peso a los 3 meses.

**Conclusiones:** Los tres SIAC consiguen una mejoría del control glucémico, manteniendo un porcentaje muy bajo de hipoglucemias. Las diferencias en la edad y en el nivel de estudios pueden ser factores de confusión respecto los mejores resultados obtenidos por el sistema Minimed™ 780G. Se necesitan más estudios para poder comparar los distintos sistemas.

Financiado parcialmente por ISCIII (PI18/01118).