



CO-037 - IMPACTO DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 Y TRATAMIENTO CON ISCI QUE INICIAN UN SISTEMA INTEGRADO (ISCI + SENSOR) POR HIPOGLUCEMIAS GRAVES, NO GRAVES Y DESAPERCIBIDAS

D. Roca Espino, M. Granados Pérez, I. Pueyo Ferrer, À. Mesa Pineda, C. Cabré Font, I. Conget Donlo y M. Giménez Álvarez

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Los sistemas integrados de infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) y monitorización continua de la glucosa (MCG) conocidos como sistema SAP (*Sensor Augmented Pump*) con parada automática de la infusión de insulina en predicción de glucosa baja (PLGS), han demostrado prevenir la aparición de hipoglucemias graves, no graves y las hipoglucemias nocturnas.

Objetivos: Analizar el impacto de un Programa de Atención y Educación Terapéutica (PAET) para el inicio de terapia SAP en pacientes con diabetes Tipo 1 (DT1) e hipoglucemias graves (HG), no graves y/o hipoglucemia desapercibida (HD) a pesar del uso de ISCI, sobre los resultados clínicos, educativos y de percepción de calidad de vida. Nuestro objetivo primario fue evaluar si hubo reducción del número de HG en aquellos pacientes usuarios de ISCI que pasaban a sistema SAP.

Material y métodos: Pacientes con DT1 en tratamiento con ISCI e historia reciente de hipoglucemias graves, no graves e hipoglucemia desapercibida (HD). Se inició terapia SAP bajo un PAET con financiación pública según las diferentes fases de priorización establecidas por el CatSalut (Fase 1). El programa consta de 2 sesiones durante el primer mes, realizadas de forma grupal con 4 pacientes (2h/sesión). Posteriormente seguimiento a los 3, 6 y 12 meses. Se trabajan los tópicos identificados, así como los conocimientos y habilidades específicas para la autogestión del tratamiento SAP. Se individualiza pauta y algoritmos de modificación con el soporte tecnológico específico (CareLink™ System). Las variables estudiadas fueron: demográficas; años evolución de la DT1; control metabólico (HbA1c); número de HG, percepción hipoglucemias (Test Clarke, TC); calidad de vida (Test DQOL) y adherencia al tratamiento (SCI-r). Se evaluaron los parámetros al inicio y a los 12 meses tras iniciar el programa.

Resultados: Se incluyeron 65 pacientes, edad media $47 \pm 12,1$ años, 66% mujeres, $26,7 \pm 13,4$ años de evolución de la DT1. A los 12 meses del inicio del programa, se observó una reducción significativa en los episodios de hipoglucemia grave ($1 \pm 1,1$ vs. $0,2 \pm 0,5$, $p = 0,000$), sin aumento de la HbA1c ($7,1 \pm 0,6$ vs. $7,1 \pm 0,6$). Se observó también una disminución significativa en la puntuación del TC ($4,3 \pm 1,9$ vs. $3,1 \pm 2,1$; $p < 0,05$) (66,7 vs. 48,1%). Se observaron mejoras significativas en 2 de las 4 escalas de calidad de vida (DQoL): satisfacción ($33 \pm 9,2$ vs. $31,6 \pm 9,3$, $p < 0,05$).

= 0,007); impacto ($33,3 \pm 8,1$ vs. $31,2 \pm 7,7$, $p = 0,161$); preocupación social ($12,5 \pm 4,5$ vs. $11,9 \pm 4,8$, $p = 0,212$); Preocupación DT1 ($9,6 \pm 3,3$ vs. $8,5 \pm 2,9$, $p = 0,009$). No se observaron diferencias significativas en la adherencia terapéutica (SCI-r) de los pacientes ($69,7 \pm 11,3$ vs. $72,3 \pm 11,3$, $p = 0,135$).

Conclusiones: La terapia SAP iniciada en el marco de un PAET específico, reduce a medio plazo la frecuencia de hipoglucemias graves, así como mejora la percepción de las hipoglucemias en pacientes previamente tratados con terapia ISCI.