



P-180 - EVOLUCIÓN DEL VALOR DE LA DURACIÓN DE INSULINA ACTIVA EN LOS USUARIOS DEL SISTEMA HÍBRIDO AVANZADO DE ASA CERRADA MINIMED 780G EN LA UNIDAD TECNOLÓGICA DE CÁCERES

R.J. Grau Figueredo, A. Cordero Pearson, M.J. Amaya García, J.A. Lucas Gamero, B. Claro Garrido, P. GÓmez TurÉgano y F.J. Enciso Izquierdo

Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres, Cáceres, España.

Resumen

Introducción: Existe controversia respecto al valor más adecuado de duración de insulina activa (DIA) al realizar la configuración del calculador de bolus (bolus Wizard) en los usuarios del sistema Minimed 780G (MM780G) con insulina ultrarrápida o *faster* aspart. La DIA determinará la cantidad existente de insulina activa procedente de la administración voluntaria de bolus y/o de los bolus de autocorrección. La insulina activa influirá en la tasa basal de insulina administrada automáticamente por el sistema. En la actualidad existe información limitada al respecto. Las descargas de los datos de las bombas que efectuamos habitualmente para la evaluación de los pacientes podría ser de utilidad.

Objetivos: Conocer la evolución del valor de la DIA de los usuarios del sistema MM780G atendidos en la unidad tecnológica de diabetes del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

Material y métodos: La base de datos parte de los informes de las descargas de la MM780G realizadas a través de nuestra plataforma de control remoto Care connect[®] en los últimos 18 meses. Analizamos la descarga inicial y final de aquellos usuarios con al menos dos descargas y ≥ 9 meses de seguimiento. El análisis estadístico se realizó expresando las medidas de tendencia central y dispersión (media, desviación típica, mínimo y máximo) de las variables cuantitativas. Para el estudio de la evolución de la DIA se utilizó el test de Student.

Resultados: Seleccionamos 130 usuarios. La DIA media inicial fue de 3 h y 6 min (± 30 min), y la final de 3 h y 18 min (± 33 min); observándose un aumento significativo de 12 min ($p < 0,001$). Analizando el cambio de DIA en función de la DIA inicial (los más frecuentes), observamos que la mayoría de quienes contaban con una DIA menor al inicio, la aumentaron al final (2 h: 100%; 2 h 30 min: 73,33%; 2 h 45 min: 66,66%). Sin embargo, entre los que presentaban una DIA entre 3 y 4 h, el comportamiento ha sido más variable. Si bien en casi la mitad la mantuvieron (3 h: 40,90%, 3 h 30 min: 46,66%; 4 h: 45%), hubo una tendencia al aumento en quienes iniciaron con menor DIA, y viceversa (3 h: aumento 53,03%, disminución 6,06%; 3 h 30 min: aumento 26,66%, disminución 26,6%; 4 h: aumento 10,0%, disminución 45,0%).

Conclusiones: La DIA observada en nuestros pacientes estaría ligeramente por encima de las 3 h

con un pequeño, pero significativo, aumento de 12 min al final del periodo de observación. La DIA más frecuente programada corresponde al intervalo comprendido entre las 3 y 4 horas, tanto al inicio (79,1%) como al final (76,2%). Al término del periodo de observación, la mayoría (85,6%) mantuvo o aumentó la DIA respecto al valor inicial.