



## P-182 - IMPACTO EN EL CONTROL GLUCÉMICO Y LA CALIDAD DE VIDA DEL CAMBIO DE SISTEMA INTEGRADO ICSI-MCG A UN SISTEMA DE ASA CERRADA EN SUJETOS CON DIABETES TIPO 1

J. Amigó Farran, Á. Ortiz, A.M. Ortiz de Urbina, M. SÁnchez, M. Abad, C. HernÁndez y O. SimÓ Servat

Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los episodios de hipoglucemia pueden afectar la calidad de vida de los pacientes con diabetes tipo 1. Los nuevos dispositivos tecnológicos, como los sistemas de asa cerrada, podrían mejorar el control metabólico y la calidad de vida de estos pacientes. Este es un estudio en vida real que evalúa el impacto en el control glucémico y la calidad de vida del inicio del sistema de asa cerrada en usuarios de sistema integrado ICSI-MCG.

**Material y métodos:** 66 pacientes que usaban sistema integrado ICSI-MCG cambiaron a un sistema de asa cerrada de junio 2021 a junio 2022. Los datos sobre hipoglucemia y carga psicológica asociada a la enfermedad y el tratamiento se evaluaron al inicio y tres meses después de iniciar el sistema de asa cerrada mediante diferentes test neuropsicológicos.

**Resultados:** La mayoría de los pacientes (74,2%) eran mujeres, la edad media fue de  $44 \pm 11$  años y la duración de la diabetes de 27,2 años. El 44,3% presentó al menos una complicación crónica sin complicaciones macrovasculares. Todos los pacientes estaban utilizando un sistema integrado bomba -sensor y la mediana de HbA1c fue de  $7,3 \pm 0,9\%$ . A los tres meses de iniciar el sistema se observaron mejoras significativas en coeficiente de variación (de 35,6% a 33,1%,  $p = 0,01$ ), tiempo en rango (de 62,2% a 73,8%,  $p = 0,00$ ), tiempo por encima de 180 mg/dl (de 18% a 26,9%,  $p = 0,00$ ), tiempo por debajo de 70 mg/dl (de 3,3% a 2,1%,  $p = 0,01$ ) y tiempo por debajo de 55 mg/dl (0,7% a 0,3%,  $p = 0,01$ ). También la HbA1c disminuyó de forma significativa a  $7,0 \pm 0,7\%$  ( $p = 0,00$ ). Se observaron mejorías significativas en relación al miedo a la hipoglucemia y al grado de distrés asociado al tratamiento y a la esfera interpersonal.

**Conclusiones:** El cambio de sistema integrado a asa cerrada mejora el tiempo en rango, reduce el tiempo en hipoglucemia y reduce la variabilidad glucémica a los 3 meses. Estos cambios van acompañados de una mejora en las puntuaciones obtenidas en diferentes cuestionarios neuropsicológicos y de miedo a la hipoglucemia.