



## P-136 - DESCRIPCIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 Y TRATAMIENTO CON MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA QUE INICIAN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA

M. Granados Pérez<sup>a</sup>, D. Roca Espino<sup>a</sup>, C. Solà Sanz<sup>a</sup>, I. Pueyo Ferrer<sup>a</sup>, M. Giménez Álvarez<sup>a,b,c</sup> e I. Conget Donlo<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínic, Barcelona, España. <sup>b</sup>IDIBAPS (Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer), Barcelona, España. <sup>c</sup>CIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas), Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Los sistemas automáticos de administración de insulina (AID) mejoran el control glucémico y la calidad de vida en personas con diabetes tipo 1 (DT1). Nuestros objetivos fueron describir un Programa de Atención y Educación Terapéutica (PAET) para el inicio de la terapia AID en pacientes con DT1 y Múltiples Dosis de Insulina (MDI) y analizar el impacto a corto plazo.

**Material y métodos:** Pacientes con DT1 en tratamiento con MDI, que inician sistema AID por mal control, presencia de hipoglucemia grave (HG), no grave e hipoglucemia desapercibida (HD), elevada variabilidad glucémica (CV) y/o mejora de la calidad de vida. El fabricante del dispositivo realizó el entrenamiento técnico inicial. El PAET consta de 6 sesiones grupales durante los primeros 2 meses con 4 pacientes (2h/sesión). Posteriormente, se realiza seguimiento a los 2 (individual), 6 y 12 meses (grupal). Se trabajan los tópicos identificados, así como los conocimientos y habilidades específicas para la autogestión del tratamiento AID. Se trabaja con el soporte tecnológico específico (CareLink™ System). Las variables estudiadas son: demográficas; años evolución de la DT1, HbA<sub>1c</sub>; tiempo en rango (TIR), tiempo en hiperglucemia (TAR), tiempo en hipoglucemia (TBR), número de HG, percepción hipoglucemias (test Clarke, TC); calidad de vida (test DQOL), conocimientos de la diabetes (test DKQ2), adherencia a la dieta mediterránea y adherencia al tratamiento (test SCI-r). Las variables educativas se evaluarán al inicio y a los 12 meses tras el inicio.

**Resultados:** Se incluyeron 22 pacientes, 14 mujeres, edad media 40,27 ± 12,67 años, 25,36 ± 11,69 años de evolución de la DT1, HbA<sub>1c</sub> de 7,73 ± 1,40%, TIR (70-180 mg/dL) 47,6 ± 18,03%. La puntuación del TC fue de 3,5 ± 1,94R y previo al inicio del sistema AID, 6 pacientes presentaron &ge; 1 episodio de HG. El nivel de conocimientos mediante test DKQ2 fue de 26,95 ± 4,08, la adherencia medida con el test SCI-r fue del 60,21 ± 12,49%, la valoración de la percepción de calidad de vida mediante test DQoL fue de 40,81 ± 8,52; 41,27 ± 9,41; 14 ± 4,33; y 10,95 ± 2,59 (satisfacción, impacto, preocupación social y preocupación asociada a diabetes, respectivamente), y el test de dieta mediterránea fue de 9 ± 2,09. Al mes del inicio, se observó un incremento significativo del TIR (76,13 ± 6,66%; p 180 mg/dL (49,97 ± 26,17 vs. 22,26 ± 7,67%; p < 0,001) y una disminución del TBR < 70 mg/dL (3,63 ± 3,83 vs. 1,58 ± 1,93%; p 0,030). Los datos

glucométricos a los 3 meses están en curso en el momento de la redacción de este *abstract*.

**Conclusiones:** Los sistemas AID iniciados en el marco de un PAET específico en pacientes que utilizaban tratamiento con MDI, mejora significativamente a corto plazo el TIR y el TAR y reduce el TBR. Se necesitan datos a largo plazo sobre variables de control metabólico, conocimientos, calidad de vida, adherencia y percepción a la hipoglicemia.