



## P-135 - DESCRIPCIÓN E IMPACTO DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DIRIGIDO A PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 EN TRATAMIENTO CON UN SISTEMA SAP (SENSOR AUGMENTED PUMP) QUE CAMBIAN A TRATAMIENTO CON UN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA (AID)

I. Pueyo Ferrer<sup>a</sup>, M. Granados<sup>a</sup>, C. Cabré<sup>a</sup>, C. Solà<sup>a</sup>, D. Roca<sup>a</sup>, M. Giménez<sup>a,b,c</sup> e I. Conget<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínic de Barcelona, 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), Madrid, 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 y evaluar el impacto de la realización de un Programa de Atención y Educación Terapéutica (PAET) en personas portadoras de un sistema SAP (Medtronic 640G) que realizaron cambio a sistema AID (Medtronic 780G).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo donde se incluyeron pacientes que llevaban sistema SAP por hipoglucemia grave (HG), no grave e hipoglucemia desapercibida (HD) y variabilidad glucémica (CV) y realizaron PAET específico para cambio a un sistema AID. El programa consta de 5 sesiones (sesión inicial, a las 2 semanas, 3, 6 y 12 meses tras inicio), realizadas de forma grupal (3 pacientes, 2 h/sesión). En la primera sesión, se realiza cambio de dispositivo y sensor, activación de Smartguard y posteriormente se trabajan los tópicos identificados, así como los conocimientos y habilidades específicas para la autogestión del tratamiento AID. Se trabaja con el soporte tecnológico (CareLink™ System). Las variables estudiadas fueron: 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, CV. Se evaluaron variables educativas como percepción hipoglucemias (test Clarke, TC); adherencia a la autogestión del tratamiento (SCI-r); calidad de vida (test DQoL). Las variables se evaluaron al inicio y a los 12 meses.

**Resultados:** Se incluyeron 25 pacientes, 76% mujeres, edad media  $43,92 \pm 7,74$  años, con  $33,36 \pm 11,67$  años evolución de la DT1 y HbA<sub>1c</sub>  $6,97 \pm 0,62\%$ . Inicialmente el TIR 70-180 mg/dL era de  $68,84 \pm 10,66\%$ , observándose un incremento de este al mes del cambio ( $78,12 \pm 6,86\%$ ;  $p < 0,001$ ) y manteniéndose al año ( $79,32 \pm 6,42\%$ ;  $p < 0,001$ ). Se observó también una disminución del TBR 180 mg/dL, siendo de  $26 \pm 13,7\%$  en sistema SAP,  $19,40 \pm 7,49\%$  ( $p 0,040$ ) al mes y  $18,04 \pm 6,84\%$  ( $p 0,012$ ) al año. También se observó una reducción de la HbA<sub>1c</sub>  $6,68 \pm 0,22\%$  ( $p 0,032$ ) y se redujo la CV de  $36,4 \pm 3,5$  vs.  $31,27 \pm 3,17\%$ ;  $p < 0,001$ ). No se registró ningún caso de HG. No hubo diferencias significativas en cuanto a adherencia ( $72,16 \pm 11,20$  vs.  $71,12 \pm 15,69\%$  N = 10),

percepción de hipoglucemias ( $2,9 \pm 2,27$  vs.  $2,27 \pm 1,95$  R N = 10) y calidad de vida (DQoL1:  $34,81 \pm 9,87$  vs.  $32 \pm 8,22$ ; DQoL2:  $37,09 \pm 10,7$  vs.  $36,25 \pm 9,13$ ; DQoL3  $15,18 \pm 7,27$  vs.  $15,12 \pm 9,97$ ; DQoL4  $11,09 \pm 3,41$  vs.  $10,25 \pm 3,69$ ; N = 10).

**Conclusiones:** Los sistemas AID iniciados en el marco de un PAET específico para actualizar un cambio de sistema SAP, son seguros y mejoran significativamente a medio plazo los resultados glucométricos de las personas con DT1, manteniendo adherencia, calidad de vida y percepción a la hipoglucemia.