



CO-027 - LOS DIFERENTES SISTEMAS DE ASA CERRADA HÍBRIDA PERMITEN ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE CONTROL GLUCÉMICO INDEPENDIEMENTE DE SU INDICACIÓN Y DEL TRATAMIENTO PREVIO

E. Safont Pérez^a, A. Martínez Díaz^a, M. Romero González^a, R. Corcoy Pla^{a,b,c}, H. Sardà Simó^{a,c}, N. Mangas Fernández^{a,b} y A.I. Chico Ballesteros^{a,b,c}

^aHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ^bCIBER-BBN, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España. ^cUniversitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el control glucémico obtenido con los sistemas de asa cerrada híbrida (HCL) en pacientes con DM1.

Material y métodos: Se evaluó una muestra de pacientes con DM1 tratados con HCL durante > 3 meses, recogiendo datos de glucometría previos y tras 1 y 3 meses de uso. Se comparó con otro grupo de pacientes que iniciaron ISCI sin catéter por rechazo a HCL.

Resultados: n = 228 sujetos (116 780G, 47 Control IQ, 54 Diabeloop y 11 Ypsomed): edad 49,4 ± 12 años, duración diabetes 28,3 ± 12 años, 167 mujeres, 47,7% previamente usuarios de ISCI, 27,15% de MDI, 21,7% de SAP y 3,45% de otro HCL. N = 25 sujetos (13 ISCI Solo y 12 GlucomenPump + MCG): 47,2 ± 9 años, duración diabetes 26,4 ± 12 años, 11 mujeres. Con HCL todos los parámetros mejoraron significativamente al mes y a los 3 meses. Un 59% de pacientes alcanzaron el objetivo combinado TIR ≥ 70 + CV ≤ 36 + TBR ≤ 4 ya en el primer mes y la HbA_{1c} bajó de 7,52 ± 1 a 6,68 ± 0,76% a los 3 meses. Con ISCI sin catéter mejoró no significativamente el TIR, TAR y TBR y la HbA_{1c} pasó de 7,3 ± 0,8 a 7,4 ± 0,8 a los 3 meses. Los 4 grupos de HCL diferían en indicación (mal control, variabilidad, hipoglucemias), tipo de sensor y tratamiento previo: Los de 780G provenían mayoritariamente de SAP (51%); los de Control IQ de MDI (38,3%); los de Diabeloop de ISCI (53,7%) y los de Ypsomed de ISCI. En el grupo de 780G, los sujetos que provenían de MDI mejoraron más TIR, TAR2 y TBR1. Los objetivos se alcanzaron con los 4 HCL al cabo de 1 y 3 meses. Datos primer mes (tabla). 780G: TIR 76,4 ± 11, TAR1 17,3 ± 7, TAR2 3,7 ± 4, TBR1 1,6 ± 1,3, TBR2 0,3 ± 0,6, CV 31 ± 5. Control IQ: TIR 73,4 ± 9, TAR1 18 ± 6, TAR2 6 ± 5, TBR1 1,3 ± 1,2, TBR2 0,4 ± 0,9, CV 34 ± 6. Diabeloop: TIR 75,7 ± 9, TAR1 17,9 ± 6, TAR2 5 ± 4, TBR1 1,4 ± 1, TBR2 0,33 ± 0,4, CV 28,6 ± 3,7. Ypsomed: TIR 74,6 ± 8, TAR1 17,45 ± 5, TAR2 4,5 ± 3, TBR1 2,5 ± 1,5, TBR2 0,8 ± 0,9, CV 34,5 ± 5.

	Pre-HCL	1 mes HCL	3 meses HCL	Pre-ISCI parche	3 meses ISCI parche
Glucemia media (mg/dl)	161,25 ± 36,2	148,5 ± 15,75	148 ± 21	161,9 ± 34,8	157 ± 24

%TIR	59,8 ± 14,75	75 ± 9,25	74 ± 9,25	61 ± 17	64,45 ± 15
%TAR1	23,5 ± 8	17,6 ± 6	17,7 ± 6	28,4 ± 14	22,57 ± 10
%TAR2	12,2 ± 11	4,8 ± 4	5,5 ± 4,7	14,8 ± 8,8	12,52 ± 9
%TBR1	3,45 ± 2,9	1,71 ± 1,25	1,77 ± 1,32	3,55 ± 4	3,29 ± 2,75
%TBR2	0,76 ± 1,3	0,39 ± 0,7	0,43 ± 0,6	0,18 ± 0,4	0,29 ± 0,4
%CV	37,6 ± 6	32 ± 5	32,5 ± 4	35,4 ± 9,6	38,3 ± 6,5
%GMI	7,28 ± 0,7		6,85 ± 1,2	7,2 ± 0,8	7 ± 0,5

Conclusiones: Pese a la heterogeneidad de los grupos, los 4 sistemas HCL permiten alcanzar los objetivos de control ya en el primer mes y a los 3 meses, mientras que la ISCI sin catéter no lo consigue, confirmando que HCL es el tratamiento más eficaz en DM1.