



P-177 - INCORPORACIÓN MASIVA DE UN SISTEMA AUTOMÁTICO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 1 Y ALTO RIESGO DE HIPOGLUCEMIA

D. Roca Espino^a, Á. Mesa^a, M. Giménez^{a,b,c}, M. Granados^a, C. Cabré^a, O. Matas^d e I. Conget^{a,b,c}

^aHospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España. ^bIDIBAPS (Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer), Barcelona, España. ^cCIBERDEM (Centro de Investigación en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas), Madrid, España. ^dMedtronic, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los sistemas automáticos de administración de insulina (AID) mejoran el control glucémico y la calidad de vida en personas con diabetes tipo 1 (DT1). Su incorporación ha sido distinta según comunidad y centro. Nuestro objetivo fue evaluar la efectividad y seguridad de un proceso de recambio masivo de un sistema integrado bomba-sensor (SAP) a AID en pacientes con DT1 y alto riesgo de hipoglucemia.

Material y métodos: En contexto de una licitación y concurso público, los pacientes tratados con SAP (Medtronic 640G) en nuestro centro (n = 124) fueron cambiados masivamente a AID (Medtronic 780G). El proceso incluyó 3 sesiones a cargo del fabricante del dispositivo. La sesión 1 fue presencial en grupos de 6-12 pacientes e incluyó el entrenamiento en el uso del dispositivo. De forma virtual, se activó el modo automático (sesión 2) y la descarga de datos online (sesión 3). Se evaluó la presencia de eventos adversos graves (EAG) e incidencias técnicas, así como grado de satisfacción durante el proceso y resultados glucométricos a los 6 meses de completar el proceso.

Resultados: El recambio se efectuó en 124 personas, 57,3% mujeres y edad media $44,5 \pm 12,3$ años. El 96% (n = 119) realizaron la sesión 1 en 3 fechas posibles (13-15 de marzo de 2023). La sesión 2 se realizó tras $7,3 \pm 3,8$ días (asistencia 98%) y la sesión 3 tras $13,1 \pm 5,4$ días (asistencia 84%). A los 6 meses (n = 80), se observó un aumento del tiempo en rango 70-180 mg/dL ($64,1 \pm 11,5$ vs. $74,6 \pm 8,9\%$; $p < 0,001$) y una reducción del tiempo < 70 mg/dL ($3,0 \pm 2,3$ vs. $1,9 \pm 1,6\%$; $p < 0,001$). El GMI (indicador de control glucémico), también mejoró significativamente ($7,1 \pm 0,5$ vs. $6,9 \pm 0,3\%$; $p < 0,001$) en el 91% y 92% de los pacientes, respectivamente.

Conclusiones: El recambio masivo de un sistema SAP a AID en personas con DT1 y alto riesgo de hipoglucemia es factible, efectivo y seguro utilizando un programa híbrido (presencial y virtual) y en colaboración con el fabricante. Además, el proceso de recambio es percibido satisfactoriamente por los pacientes.