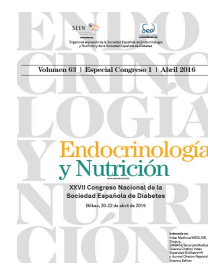




# Endocrinología y Nutrición



## P-204. - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD A MEDIO PLAZO DE LA TERAPIA CON INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINUA DE INSULINA EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1: ESTUDIO RETROSPECTIVO

F. Lucas<sup>a</sup>, Ó. Moreno-Pérez<sup>b</sup>, M. Flores<sup>a</sup>, P. Revert<sup>a</sup>, R. Mirete<sup>a</sup>, A. Mingorance<sup>a</sup> y A. Picó<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Unidad de Diabetes, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante.

<sup>b</sup>Unidad de Diabetes, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Alicante, Universidad Miguel Hernández, Alicante.

### Resumen

**Introducción:** Diversos metanálisis realizados a partir de ensayos clínicos aleatorizados que comparan el tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) frente ISCI muestran un mejor control metabólico con éste último (HbA1c - 0,3-0,8%), menor número de hipoglucemias graves y una mejoría percibida en la calidad de vida. Sin embargo, hay pocos estudios que hayan examinado el control glucémico y la seguridad a medio-largo plazo en “vida real”.

**Objetivos:** Se evaluó la efectividad y seguridad (complicaciones agudas) a medio plazo de la ISCI en una cohorte de pacientes adultos con diabetes tipo 1.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo, muestreo secuencial, de 60 pacientes (80% mujeres) con diabetes tipo 1 que iniciaron ISCI en la Unidad de diabetes entre 01/04-12/14. Se recogieron datos de forma basal (6 meses previos al inicio de ISCI) y entre el 09/15-12/15 a través de la historia clínica informatizada (Abucasis y Alta Hospitalaria), cuestionario vía telefónica y entrevista clínica. Se realizó una descarga de datos (infusora o infusora y glucómetro) de los 3 meses previos. Las variables de resultado principales fueron: cambios de HbA1c, número de hipoglucemias graves (criterios ADA) y cetoacidosis diabéticas (CAD) (años con ISCI vs años equivalentes previos al tratamiento); complicaciones punto de inserción. Estadística: descriptivos; prueba de t-Student para datos apareados; significación  $p < 0,05$ ; programa SPSS.

**Resultados:** La edad media y duración de la diabetes fue de  $42,2 \pm 10$  años y  $23,8 \pm 11$  años, respectivamente. Duración media de ISCI  $4,5 \pm 2,5$  años. El 70% de los encuestados indicaron sentirse muy satisfecho con la terapia. La media de HbA1c al inicio de la ISCI fue  $8,2 \pm 0,9\%$  y disminuyó a un nadir de  $6,9 \pm 0,6\%$  al año de tratamiento, se mantuvo beneficio a los 2 años  $7,1 \pm 0,7$  y 5 años  $7,2 \pm 0,8$  ( $p < 0,001$ ). Incremento de peso medio fue de  $2,2 \pm 5,1$  Kg ( $p 0,001$ ) con una reducción no significativa de la dosis diaria total de insulina. Porcentaje de pacientes con hipoglucemia grave pre-ISCI 45 vs 20% tras instauración ISCI. Se redujo el número de hipoglucemias graves ( $1,1 \pm 3,5$  vs  $0,3 \pm 1,4$ ) resueltas de forma ambulatoria ( $p 0,006$ ) sin diferencias en episodios de CAD ( $0,05 \pm 0,2$  vs  $0,03 \pm 0,2$ ). El 81% de los pacientes refirieron problemas con la cánula y el lugar de inserción, siendo los más frecuentes: falta de adherencia del adhesivo (56%), obstrucciones (46%) y acodamientos (38%). A su vez, el 55% de los pacientes

realizaron el cambio de cánula cada 3 o 4 días.

**Conclusiones:** En nuestro entorno, la terapia ISCI se ha demostrado efectiva en la mejora a medio plazo del control metabólico (HbA1c) y reducción de hipoglucemias graves. Parece necesario reducir la incidencia de problemas asociados al equipo de infusión y el lugar de inserción.