



<https://www.revclinesp.es>

## D-012 - CONTROL GLUCÉMICO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1: INFUSORA DE INSULINA FRENTE A MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA

L. Vera Pacheco<sup>1</sup>, C. del Peso Gilsanz<sup>2</sup>, A. Meoro Avilés<sup>2</sup>, M. Gallego García<sup>2</sup>, M. García Pacheco<sup>3</sup>, A. Pélaez Ballesta<sup>4</sup>, M. Ruiz Campuzano<sup>4</sup> y M. Esteban Garrido<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición; <sup>3</sup>Neumología; <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia). <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la evolución de los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c) de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) tratados con infusora subcutánea continua de insulina (ISCI) frente a pacientes tratados con múltiples dosis de insulina (MDI) en la Unidad de Diabetes.

**Material y métodos:** Estudio epidemiológico de 108 pacientes con DM1, 54 con ISCI y 54 con MDI, apareados por edad y sexo en seguimiento ambulatorio con un programa de educación diabetológica. Se recogieron datos epidemiológicos y clínicos basales y HbA1c basal, a los 3, 6 y 12 meses.

**Resultados:** 108 pacientes: 41 hombres y 67 mujeres, edad media  $31 \pm 14$  años (rango 13-75), diabetes de  $16 \pm 10$  años de evolución, índice de masa corporal (IMC) de  $25 \pm 5 \text{ kg/m}^2$ , 30% retinopatía, 19% nefropatía, 21% polineuropatía, 1,5% pie diabético y HbA1c basal  $8,4 \pm 1,8\%$ , no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las variables descritas. La indicación de ISCI fue por: 31% mal control metabólico, 17% fenómeno del alba, 10% hipoglucemias, 24% por deseo gestacional y 17% otros motivos. En ISCI, se observó una reducción estadísticamente significativa de los niveles de HbA1c respecto a la basal en el primer trimestre que se mantuvo durante el año de seguimiento (basal  $8,2 \pm 1,5\%$  vs 3 meses:  $7,2 \pm 1,0\%$ ; 6 meses:  $7,6 \pm 0,9\%$ ; 12 meses:  $7,5 \pm 0,9\%$  p < 0,01). El porcentaje de pacientes con HbA1c 7%: basal 15%, 3 meses 49%, 6 meses 34,1% y 12 meses 30,6%. En MDI los niveles de HbA1c presentaron un descenso en cada visita (basal  $8,6 \pm 2,4$  vs 3 meses:  $8,2 \pm 1,7$ ; 6 meses:  $8,1 \pm 1,17$ ; 12 meses:  $8,1 \pm 1,9$  p > 0,05). El porcentaje de pacientes con HbA1c 7%: basal 28%, 3 meses 25%, 6 meses 23% y 12 meses 29%. Al comparar los niveles de HbA1c en ambos grupos constatamos que basalmente no había diferencias estadísticamente significativas (ISCI: basal  $8,2 \pm 1,5$  vs MDI  $8,6 \pm 2,4$  p > 0,05) y que la reducción de HbA1c a los 3 meses con ISCI fue estadísticamente significativa respecto MDI ( $8,2 \pm 1,7$  vs  $7,2 \pm 1$ , respectivamente p < 0,01). En relación al porcentaje de reducción de HbA1c respecto a la basal entre ISCI y MDI fue: 3 meses:  $1,1 \pm 1,4$  vs  $0,4 \pm 1,5$ , 6 meses:  $0,7 \pm 1,4$  vs  $0,5 \pm 2$  12 meses:  $0,8 \pm 1,4$  vs  $0,5 \pm 1,2$  respectivamente p > 0,05. Al comparar el porcentaje de pacientes que cumplían objetivos de control, se encontraron diferencias estadísticamente significativas a favor de ISCI a los 3 meses (49% vs 25% p = 0,01).

**Conclusiones:** A pesar de seleccionar a una muestra de características clínicas semejantes y de someterlas al mismo programa de educación diabetológica, con ISCI obtenemos mejores resultados de control metabólico y concentraciones finales de HbA1c más optimizadas.