Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):143

Revista Clínica Española

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[1], C. del Peso Gilsanz[2], A. Meoro Avilés[2], M. Gallego García[2], M. García Pacheco[3], A. Pélaez Ballesta[4], M. Ruiz Campuzano[4] y M. Esteban Garrido[4]

[1]Endocrinología y Nutrición; [3]Neumología; [4]Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca (Murcia). [2]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 ± 14 años (rango 13-75), diabetes de 16 ± 10 años de evolución, índice de masa corporal (IMC) de 25 ± 5 kg/m^2, 30% retinopatía, 19% nefropatía, 21% polineuropatía, 1,5% pie diabético y HbA1c basal 8,4 ± 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 ± 1,5% vs 3 meses: 7,2 ± 1,0%; 6 meses: 7,6, ± 0,9%; 12 meses: 7,5 ± 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%. E MDI los niveles de HbA1c presentaron un descenso en cada visita (basal 8,6 ± 2,4 vs 3 meses: 8,2 ± 1,7; 6 meses: 8,1, ± 1,17; 12 meses: 8,1 ± 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 ± 1,5 vs MDI 8,6 ± 2,4 $p > 0,05$) y que la reducción de HBA1c a los 3 meses con ISCI fue estadísticamente significativa respecto MDI (8,2 ± 1,7 vs 7,2 ± 1, respectivamente $p < 0,01$). En relación al porcentaje de reducción de HbA1c respeto a la basal entre ISCI y MDI fue: 3 meses: 1,1 ± 1,4 vs 0,4 ± 1,5, 6 meses: 0,7 ± 1,4 vs 0,5 ± 2 12 meses: 0,8 ± 1,4 vs 0,5 ± 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 HbAc1 más optimizadas.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.