

Introducció:

La teràpia amb sistemes d'infusió subcutània d'insulina (ISCI) en la diabetis tipus 1 (DT1) millora el control metabòlic i la qualitat de vida dels pacients que la utilitzen. La relació entre l'ús de les diferents prestacions dels dispositius per a ISCI i el control metabòlic ha estat menys estudiada de forma objectiva.

Objectiu:

Investigar la relació entre la utilització de les diferents prestacions dels dispositius per a ISCI i el control metabòlic de pacients amb DT1.

Mètode:

Vam incloure 44 pacients amb DT1 (edat $40,9 \pm 10,9$ anys, duració de la DT1 $21,4 \pm 9,8$ anys) en tractament amb ISCI (sistemes 712,715,722 i 754 de Medtronic-Minimed, Northridge, CA, EEUU) des de fa més de 12 mesos, amb o sense monitorització continua de glucosa. Vàrem recollir retrospectivament les dades de 14 dies consecutius de cadascun dels pacients a través de la plataforma CareLink Personal/Pro® i la determinació de la HbA1c d'aquest període. Posteriorment analitzarem les diferències en l'ús de les prestacions del dispositiu en funció del grau de control metabòlic i les diferències entre els grups amb o sense monitorització contínua de glucosa (MCG).

Resultats:

La HbA1c mitjana del grup va ser de $7,5 \pm 0,8\%$. El nombre de glicèmies capil·lars/dia de $4,4 \pm 2,6$. La glicèmia mitjana (160 ± 29 mg/dl) es va correlacionar de manera significativa amb la HbA1c ($r=0,71$; $p<0,000$). El nombre de bolus/dia administrats va ser $5,1 \pm 1,8$, dels quals el 75,4% eren en forma de bolus ajuda (BA). Un 17,1 \pm 18,6% dels BA estimats pel dispositiu foren corregits pel pacient. Es va objectivar que els pacients amb millor control (HbA1c $<$ 7,5%) s'administraven més bolus/dia ($5,3 \pm 1,6$ vs. $4,3 \pm 1,6$; $p=0,056$) que aquells amb pitjor control. Encara que no de forma estadísticament significativa es va evidenciar una tendència a una major utilització de BA en els pacients amb millor control ($82,8 \pm 21,4\%$ vs. $69,9 \pm 29,1\%$; $p=0,106$). No s'observaren diferències en altres paràmetres com la dosi total d'insulina, ratio insulina/carbohidrats, el % d'insulina administrat com a bolus o com basal o el percentatge de BA corregits pel pacient. Sense assolir la significança estadística es va observar que els pacients portadors de MCG ($n=8$) tenien una HbA1c inferior a aquells sense aquesta prestació ($7,6 \pm 0,8$ vs $7,1 \pm 0,7$; $p=0,067$).

Conclusions:

El grau de control metabòlic dels pacients que utilitzen ISCI s'associa amb el major ús d'algunes de les prestacions proporcionades pels dispositius utilitzats en aquest tipus de teràpia. Aquests resultats recolzen la importància d'insistir en el bon ús d'aquestes prestacions durant els programes d'educació terapèutica específics per aquests tipus de pacients.