



PRIMER ANÁLISIS DEL REGISTRO NACIONAL DE SISTEMAS DE INFUSIÓN AUTOMATIZADA DE INSULINA

Pilar Isabel Beato-Víboras¹, Ana Chico Ballesteros², Jesus Moreno-Fernandez³, Ángel Rebollo Román⁴, Roxana Zavala Arauco⁵, Jessica Ares Blanco⁶, Lia Nattero-Chávez⁷, María Piedra León⁸, María Asunción Martínez-Brocca⁹, Khusama Alkadi Fernández⁷, Macarena Alpañés Buesa¹⁰, Carmen Quirós¹¹. 1. Hospital Universitario de Badajoz, 2. Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, 3. Hospital Universitario de Ciudad Real, 4. Hospital Reina Sofía, Córdoba, 5. Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, 6. Hospital Central de Asturias, Oviedo, 7. Hospital Ramón y Cajal, Madrid, 8. Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, 9. Hospital Virgen de Macarena, Sevilla, 10. Hospital Puerta de Hierro, Madrid, 11. Hospital Mútua de Terrassa, Terrassa.

Introducción

Los sistemas de infusión automatizada de insulina (AID) son utilizados de forma cada vez más generalizada para el tratamiento de la diabetes tipo 1. El registro de las características clínicas de las personas que inician estos sistemas, junto con los datos de seguimiento, puede ayudar a comprender sus beneficios en la práctica clínica.

Material y Métodos

Se diseñó un Registro Nacional para incluir características demográficas y de control glucémico, tanto al inicio como durante el seguimiento. Miembros del Grupo de Tecnologías Aplicadas a la Diabetes de la SED registraron datos de usuarios de AID que fueran seguidos en sus centros. Además, se cargaron datos recopilados previamente para diferentes análisis en vida real.

Resultados

Se incluyeron 2009 personas con diabetes, de 12 centros pertenecientes a 7 Comunidades.

La mediana de seguimiento fue de 6 meses. La HbA1c mejoró de $7,36 \pm 0,95\%$ a $6,82 \pm 0,70\%$. El Tiempo en Rango y el Tiempo en Rango Estrecho aumentaron de $62,34 \pm 15,03\%$ a $74,15 \pm 13,55\%$ y de $39,24 \pm 13,11\%$ a $50,97 \pm 12,92\%$, respectivamente, con mejoras en el tiempo en hiperglucemia e hipoglucemia, y una disminución en el coeficiente de variación (todos $p < 0,0001$).

La tasa de registro fue alta para las características demográficas y las glucométricas basales ($>80\%$), pero menor para la frecuencia de complicaciones de la diabetes, episodios de hipoglucemia grave, cetoacidosis diabética, ingresos hospitalarios y datos de seguimiento ($<50\%$).

Tabla 1. Características basales de los participantes incluidos en el Registro.

Edad (años)	39 ± 16
< 18 años (%) (n)	12 (245)
Sexo (mujer) (%) (n)	61 (1228)
Tipo de diabetes (tipo 1) (%) (n)	99,8 (1576)
Duración de la diabetes (años)	23 ± 13
BMI (kg/m ²)	25,02 ± 4,82
Complicaciones de la diabetes (%) (n)	
Retinopatía diabética	36 (378)
Nefropatía diabética	11 (112)
Neuropatía diabética	10 (99)
Enfermedad macrovascular	6 (62)
Nivel académico (%) (n)	
Educación primaria	37 (425)
Educación secundaria	25 (290)
Nivel universitario	38 (434)
Tratamiento inicial	
Múltiples inyecciones diarias	51 (1004)
Bomba de insulina	49 (944)
Episodios de hipoglucemia grave en el año previo (≥ 1) (%) (n)	14 (179)
Episodios de cetoacidosis diabética en el año anterior (≥ 1) (%) (n)	6 (58)
Ingresos hospitalarios en el año previo (≥ 1) (%) (n)	7 (46)
Sistema de Infusión Automatizada de Insulina (%) (n)	
MiniMed™ 780G	66 (1319)
Diabeloop DBLG1	1 (24)
Tandem Control IQ	21 (419)
CamAPS FX	12 (234)
Modalidad de formación (presencial) (%) (n)	81 (576)

n = 2009. Los datos se expresan como media ± desviación típica a menos que se indique lo contrario.

Conclusión

El primer análisis del Registro Nacional de Sistemas de Infusión Automatizada de Insulina incluye un número significativo de pacientes con una tasa variable de registro de datos. Los datos registrados confirman una mejora clínicamente relevante en las métricas de glucosa y HbA1c.