

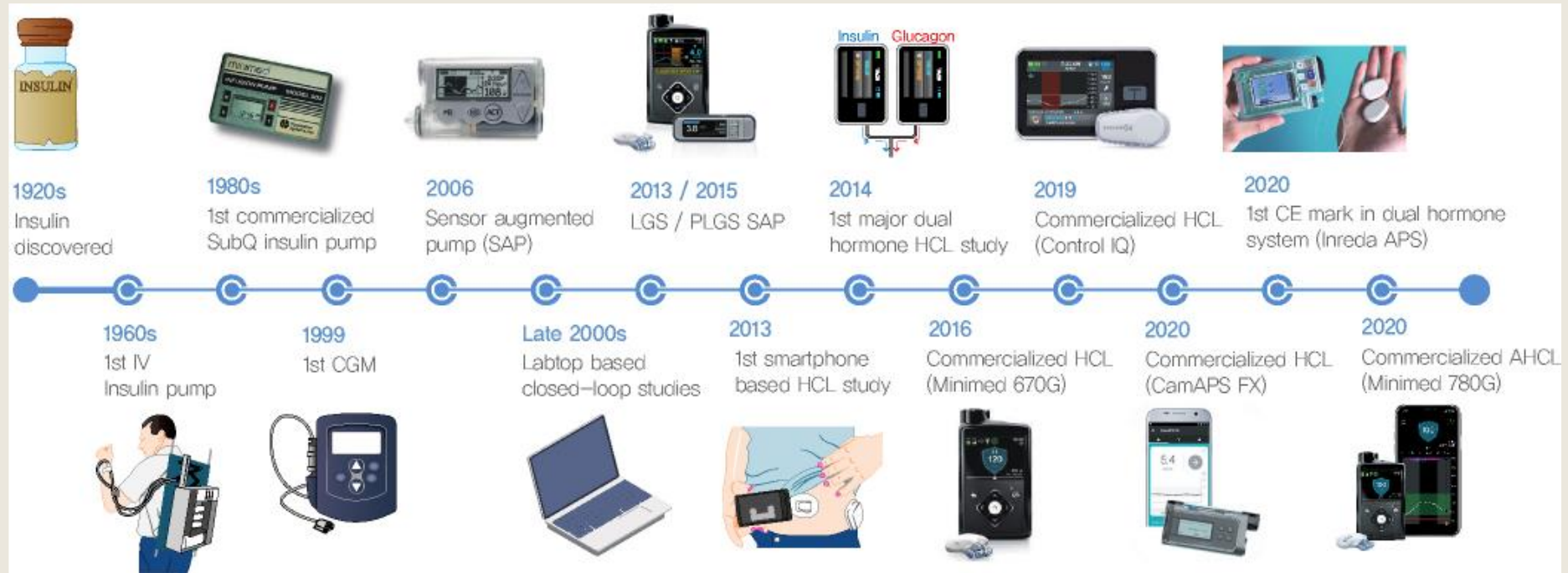
RESULTADOS INFORMADOS POR LOS PACIENTES TRAS EL CAMBIO A SISTEMAS HÍBRIDOS DE ASA CERRADA

XXVè Congrés de la Societat Catalana d'Endocrinologia i Nutrició

L. Capdevila, R.Ruano, F.Rius, A.Arque, N.Balsells, M.Mateu, A.Pomés, E. García, M. Hernández,
A. Lecube.

Servicio de Endocrinología i Nutrición, Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, Lleida.

INTRODUCCIÓN



PROM: Resultados reportados por los pacientes (*Patient Reported Outcome Measures*)

- Los PROMs son medidas de aspectos psicológicos, de satisfacción con el tratamiento, bienestar y calidad de vida de los pacientes.
- Es importante medir los PROMS para incorporar el punto de vista del paciente en la organización de la asistencia sanitaria, para mejorar sus resultados en procesos de salud-enfermedad (medicina centrada en el paciente).
- Los PROMs cobran especial importancia en enfermedades crónicas y complejas como la diabetes mellitus.



PROMs Y SISTEMAS DE ASA CERRADA HÍBRIDOS

- Las nuevas tecnologías han demostrado un mejor control glucémico, pero hay pocos datos reportados de cómo afectan estas novedades a la calidad de vida de los pacientes.
- La evaluación de estos cambios se ve dificultada por la rapidez en la evolución de las tecnologías en los distintos cuestionarios utilizados en distintas poblaciones.
- La falta de cuestionarios específicos para este tipo de terapia dificulta el análisis.
- La mayoría de datos que disponemos actualmente son en población pediátrica.

OBJETIVO

Conocer el impacto en el control glucémico, la calidad de vida y satisfacción con el tratamiento de nuestros pacientes que cambiaron a terapia con sistemas híbridos de asa cerrada.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio prospectivo y observacional en práctica habitual.
- Criterios inclusión: DM1 + HCL del HUAV.
- Diseño estudio: evaluación inicial (0) y control a los 3, 6 y 12 meses.
- La calidad de vida (Qdv) se midió mediante un cuestionario específico validado para la DM1 en la población española: ViDa1 en la visita inicial y visita 6 meses.
- La satisfacción con el tratamiento inicial y a los 6 meses del cambio se midió con los cuestionarios DTSQs y DTSQc respectivamente.
- Estudio aprobado por CEIC-HUAV (CEIC-2536)

CUESTINARIOS: ViDa1 (Visita inicial, 6 m, 12m)

Ítems: interferencia en la vida (1-12), autocuidado (13-23), bienestar (24-29) y preocupación por la enfermedad (30-34).

1. Tener diabetes dificulta mis relaciones sociales (amigos, compañeros, pareja, etc.)	1	2	3	4	5
2. Me siento diferente por tener diabetes	1	2	3	4	5
3. Tener que administrarme la insulina supone un problema a diario para mí	1	2	3	4	5
4. Tener diabetes limita mi vida social y de ocio (comidas fuera de casa, celebraciones, viajes, etc.)	1	2	3	4	5
5. Mi vida ha cambiado por tener diabetes	1	2	3	4	5
6. Tener diabetes dificulta las relaciones con mi familia	1	2	3	4	5
7. Me siento limitado/a nivel laboral por tener diabetes	1	2	3	4	5
8. Tengo alguna/s complicación/es de la diabetes que empeora/n mi calidad de vida porque me limita/n físicamente	1	2	3	4	5
9. El día a día con diabetes me supone un estrés añadido	1	2	3	4	5
10. Me preocupa que los demás sepan que tengo diabetes	1	2	3	4	5
11. Mi vida sexual está limitada por tener diabetes	1	2	3	4	5
12. Teniendo diabetes puedo llevar una vida normal	1	2	3	4	5
13. Estoy contento/a con la implicación que tengo en el día a día en el autocuidado de mi diabetes	1	2	3	4	5
14. El nivel de formación/conocimiento que tengo sobre mi diabetes me ayuda a tener un buen control	1	2	3	4	5
15. La formación que tengo en cuantificación de hidratos de carbono proporciona flexibilidad en mi alimentación	1	2	3	4	5
16. Estoy satisfecho/a con la forma que llevo mi diabetes	1	2	3	4	5

17. Estoy motivado/a en el autocuidado de mi diabetes	1	2	3	4	5
18. Ajusto la dosis de insulina a mi alimentación para tener un buen control	1	2	3	4	5
19. Estoy satisfecho/a con el tratamiento farmacológico que sigo porque me facilita el control de la diabetes	1	2	3	4	5
20. Estoy satisfecho/a con mi control glucémico actualmente (hemoglobina glicosilada)	1	2	3	4	5
21. La gestión de la diabetes está integrada en mi vida cotidiana con normalidad	1	2	3	4	5
22. Considero que tengo flexibilidad y libertad en mi alimentación aunque tenga diabetes	1	2	3	4	5
23. Me cuesta mucho hacerme los controles (glucemias) a diario	1	2	3	4	5
24. Descanso bien y mi sueño nocturno es bueno	1	2	3	4	5
25. Me encuentro bien físicamente	1	2	3	4	5
26. Me encuentro bien psicológicamente	1	2	3	4	5
27. Tengo otras enfermedades a consecuencia de la diabetes que empeoran mi calidad de vida	1	2	3	4	5
28. Estoy satisfecho/a con el tiempo que dedico a hacer actividad física	1	2	3	4	5
29. Considero que en general mi calidad de vida es buena	1	2	3	4	5
30. Me da miedo tener hipoglucemias (bajadas de azúcar)	1	2	3	4	5
31. Con frecuencia me preocupa tener una hipoglucemia	1	2	3	4	5
32. Me siento preocupado/a cuando tengo la glucemia alta	1	2	3	4	5
33. Con frecuencia me preocupa tener complicaciones por la diabetes en el futuro	1	2	3	4	5
34. Con frecuencia me preocupa ingresar en el hospital por el mal control de mi diabetes	1	2	3	4	5

DTSQs (visita inicial) y DTSQc (6m)

En comparación con su experiencia con el tratamiento en los últimos tres meses,

1. ¿En qué medida está Ud. satisfecho/a con su tratamiento actual?

Mucho más satisfecho/a ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Mucho menos satisfecho/a ahora

2. Últimamente, ¿con qué frecuencia ha considerado que su nivel de azúcar era inaceptablemente alto?

Mucho más frecuente ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Mucho menos frecuente ahora

3. Últimamente, ¿con qué frecuencia ha considerado que su nivel de azúcar era inaceptablemente bajo?

Mucho más frecuente ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Mucho menos frecuente ahora

4. Últimamente, ¿en qué medida considera Ud. que su tratamiento resulta práctico/cómodo?

Mucho más práctico/cómodo ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Mucho menos práctico/cómodo ahora

5. Últimamente, ¿en qué medida considera Ud. que su tratamiento es flexible?

Mucho más flexible ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Mucho menos flexible ahora

6. ¿En qué medida está satisfecho/a con su grado de conocimiento acerca de su diabetes?

Mucho más satisfecho/a ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Mucho menos satisfecho/a ahora

7. ¿Recomendaría esta forma de tratamiento a alguien con una diabetes similar a la suya?

Probablemente, recomendaría mucho más el tratamiento ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Probablemente, recomendaría mucho menos el tratamiento ahora

8. ¿Hasta qué punto estaría satisfecho/a de continuar con su tratamiento actual?

Mucho más satisfecho/a ahora 3 2 1 0 -1 -2 -3 Mucho menos satisfecho/a ahora

RESULTADOS

Características basales de la población a estudio (n=47)

- Sexo mujer: 29 (62%)
- Años evolución DM1: $24 \pm 10,3$
- HbA1c $7,1 \pm 0,8$ %
- IMC $25,3 \pm 4,8$ kg/m²
- Hipoglucemia grave (3 meses): N = 5
- Comorbilidades:
 - *HTA* 21%
 - *Dislipemia* 38%
- Complicaciones crónicas:
 - Retinopatía DM 25%
 - Nefropatía DM 6%

Pacientes incluidos n=85
Abandono n= 7

Tratamiento previo

MDI
15

Bomba+ sensor
32

Tratamiento actual



Diabeloop
11

Tandem
Control-IQ
20

Medtronic 780G
16

RESULTADOS

Variables	Visita inicial (x, s)	Visita 6 meses (x,s)	p
HbA1c	7,1 ± 0,8	6,7 ± 0,8	<0,001
IMC	25,3 ± 4,8	24,2 ± 5,2	0,381
GMI	6,9 ± 0,5	6,7 ± 0,5	0,006
Sensor activo %	91 ± 26,6	95 ± 4,7	0,002
CV glucémica	36,5 ± 8,2	31 ± 4,9	0,002
<54 mg/dl	0 ± 0,9	0,1 ± 0,4	0,355
55-70 mg/dl	3 ± 2,1	1 ± 1,1	0,001
70-180 mg/dl	70 ± 16,4	78 ± 11,6	0,010
180-250mg/dl	19 ± 7,9	17 ± 7,5	0,182
>250 mg/dl	4 ± 10,1	3 ± 7,3	0,078

Cuestionarios DTSQ	DTSQs	DTSQc
Satisfacción global	30 ± 4,6 (0-36)	16 ± 4,3 (0-18)
Hiperglucemia	3 ± 1,1 (0 - 6)	2 ± 2 (-3, +3)
Hipoglucemia	3 ± 1,2	0,0 ± 1,6

ViDa1	Visita inicial (x, s)	Visita 6 meses (x,s)	P < 0,05
Interferencia en la vida	25 ± 6,8	24 ± 7,5	0,145
Autocuidado	42 ± 7,5	44 ± 8,4	0,107
Bienestar	22 ± 3,8	21 ± 4,3	0,702
Preocupación por la enfermedad	16 ± 8,0	16 ± 4,9	0,831

CONCLUSIONES:

- Con el cambio a HCL se consigue una mejoría en el control glucémico:
 - *mayor tiempo en rango, menos hipoglucemias y menos variabilidad.*
- Hemos constatado una mejoría en la satisfacción con el tratamiento.
- A pesar de estos buenos resultados, no hemos objetivado un cambio en la QdV, medido con este cuestionario.
- Hacen falta cuestionarios específicos para pacientes con sistemas de asa cerrada.

GRACIAS

