

# Factors associats a la discontinuació del tractament amb infusió subcutània contínua d'insulina en adults amb diabetis tipus 1

---

Anna M<sup>a</sup> Ortiz de Urbina, Belén Dalama, Ángel Ortiz, Carles Zafón, Jordi Mesa

*Servei endocrinologia i Nutrició. Hospital Universitari Vall d'Hebron*

---

# Introducció (I)

La infusió subcutània d'insulina (ISCI) és una opció de tractament per als adults amb diabetis tipus 1, els que es troben motivats per millorar el control glucèmic després d'un període amb una pauta de multinjecció d'insulina sense arribar als objectius fixats, i que mostren el nivell d'autocura que es requereix per a una adequada adhesió a aquests dispositius.

.Diferents anàlisis de bases de dades suggereixen que la majoria dels esdeveniments adversos comunicats en els portadors de ISCI es refereixen a factors humans, com els errors de l'usuari en el maneig en lloc d'un mal funcionament de la bomba, i que passen amb més freqüència en les unitats amb experiència més limitada.

# Introducció (II)

En termes generals, el tractament amb ISCI suposa un major cost que el de multinjecció, pel que és recomanable interrompre aquest tractament si:

- 1.- S'evidencia alguna de les circumstàncies que contraindiquen la seva utilització.
2. - Falta de compliment d'indicadors terapèutics:
  - No acudir a consultes programades,
  - No realització d'autoanàlisi,
  - Alteració de la conducta alimentària,
  - Empitjorament de l'HbA1c de forma mantinguda després d'un programa de reeducació,
  - Omissió reiterada de bolus que no es corregeixi després d'un programa de reeducació,
  - Mal ús del sistema.
3. - Insatisfacció del pacient o pèrdua de qualitat de vida.

# Introducció (III)

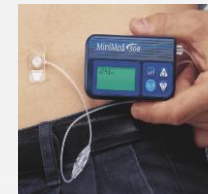
## Antecedents Discontinuacions

Població	Autors	Discontinuacions
Pediàtrica	Babar GS 2009	15%
Pediàtrica i adolescents	Wood JR 2006	18%
Pediàtrica i joves (<25 anys)	De Vries L 2011	11,3%
Pediàtrica i joves (<20 anys)	Kostev K 2014	7,2% (menys 1 any)
Pediàtrica i joves (<20 anys)	Hofer SE 2010	4% ( 1.75 al any de tractament)
Pediàtrica i adults	Wong J 2016	4% (adolescents) 4% (joves <26a)
Adults	Orr C 2015	5% (menys 1 any)

# Material i Mètodes (I)

.Estudi descriptiu i retrospectiu de pacients diabètics de tipus 1 tractats amb ISCI en el nostre centre hospitalari entre gener de 2002 i desembre de 2016, que varen discontinuar entre els 2 i 12 anys de la seva implantació.

Es revisen les característiques dels pacients, l'evolució i les causes per a la suspensió definitiva de l'infusor.



## Resultats (I)

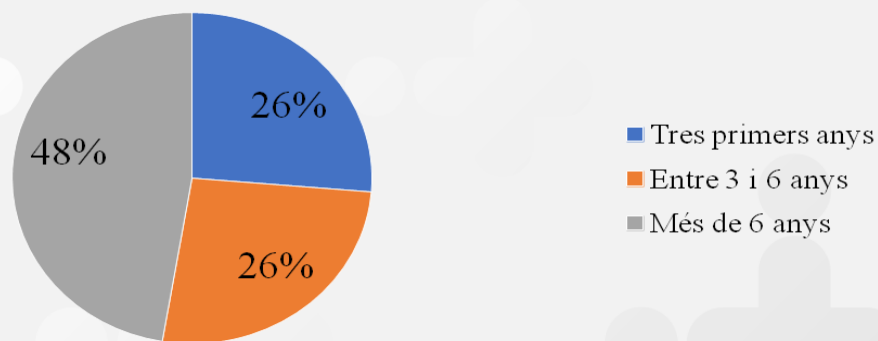
### CARACTERÍSTIQUES DE LA MOSTRA

n=114	
Edat (anys)	34,9 ± 11,6
Sexe (%)	Dones 76 (66)
Índex de massa corporal (IMC)( kg/m <sup>2</sup> )	24,1 ±6,5
Temps d'evolució de la DM1(anys)	13,9±8,9
HbA1c inicial (%)	9,6 (7,5-10,4)

## Resultats (II)

### CARACTERÍSTIQUES DE LES DISCONTINUACIONS

<b>n=19</b>	<b>16,6 %</b>
Edat (anys)	44,5±12,9
Sexe (%)	Dones 12 (63)
IMC ( kg/m <sup>2</sup> )	25,8 ±7,6
HbA1c (%)	7,7 (6,9-9,3)



% en el grup de discontinuació segons la duració del tractament

## Resultats (III)

### MOTIUS PER DISCONTINUAR

n=19 (16,6%)	
Incidental (n=2)	Defunció per accident de trànsit (1) Defunció per infart de miocardi (1)
Reconsideració equip assistencial(n=12)	Insuficient assoliment d'objectius (8) Lipodistròfia severa (2) Trasplantament (1) Cirurgia bariàtrica (1)
Decisió del pacient (n=5)	Interferència amb activitat diària (3) No consecució expectatives (2)

### DISCONTINUACIONS NO INCIDENTALS

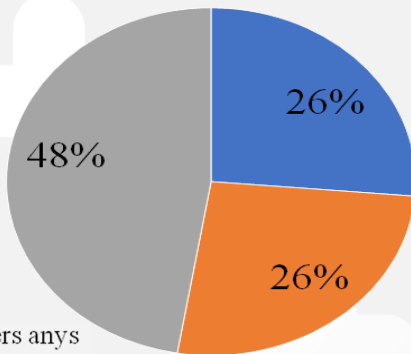
n=17	14,9 %
------	--------



# Resultats (IV)

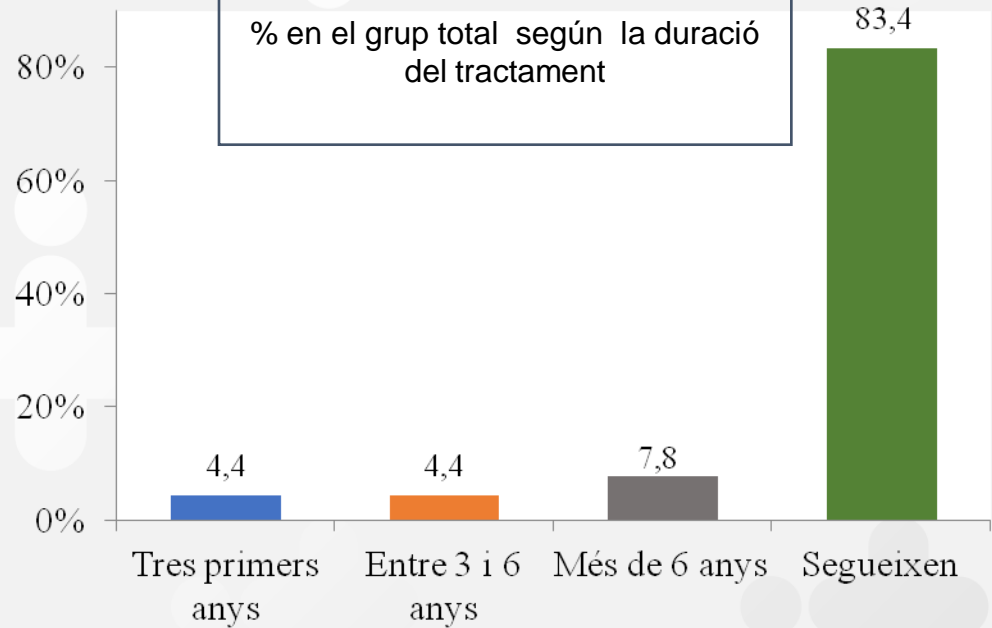
## DISCONTINUACIONS

% en el grup de discontinuació segons la duració del tractament



- Tres primers anys
- Entre 3 i 6 anys
- Més de 6 anys

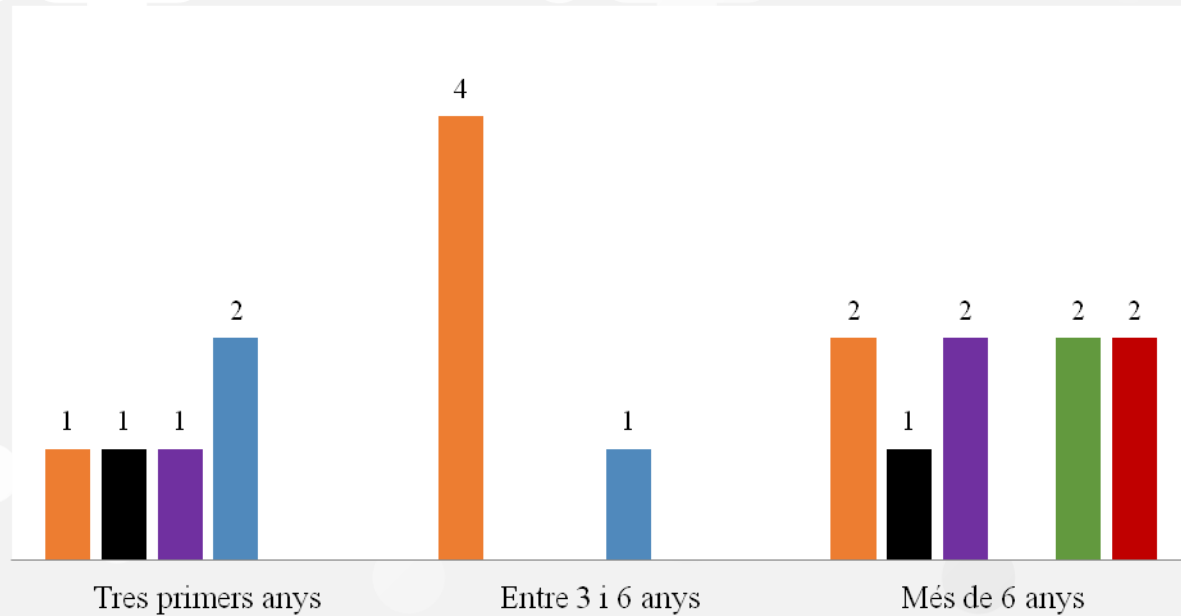
% en el grup total segun la duració del tractament



Inf 1 any: 0  
1-2 anys: 3  
2-3 anys: 2

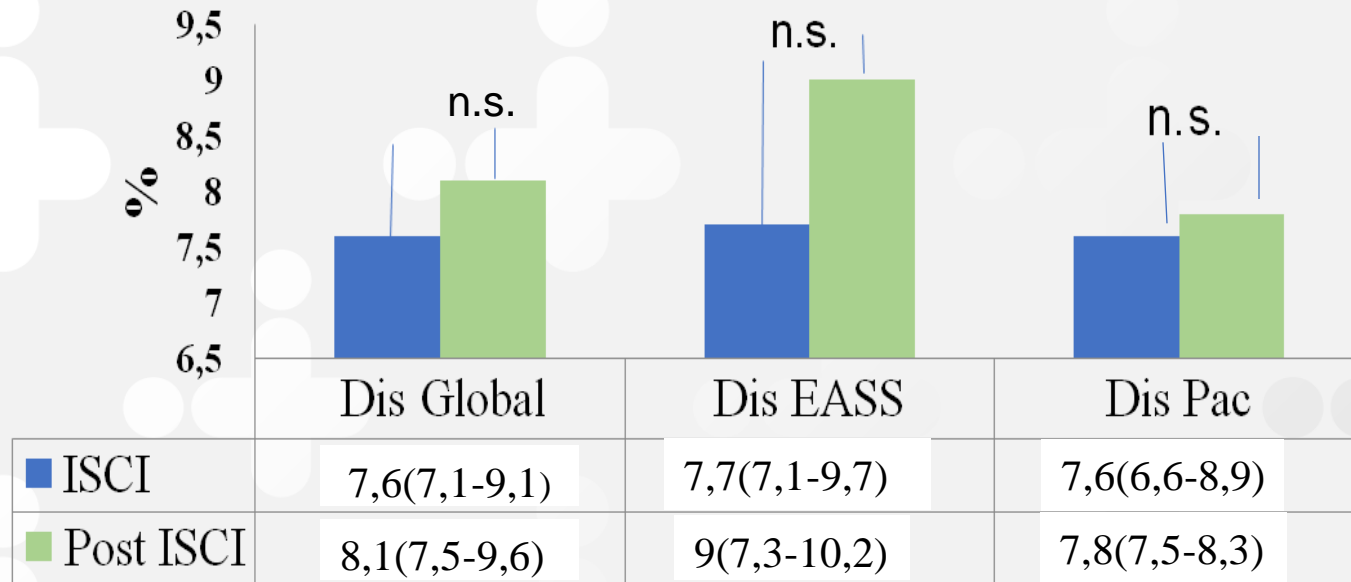
## Motius discontinuació en el temps

- No assoliment objectius
- Defunció
- Interferència AVD
- No consecució expectatives
- lipodistrofia
- Cirurgies



# Resultats (V)

## HbA1c Discontinuacions



# CONCLUSIONS

Les discontinuacions van ser relativament baixes en els primers anys de tractament amb ISCI, apreciant-se una major freqüència a partir del sisè any, fonamentalment per recomanació de l'equip assistencial en no aconseguir els objectius fixats.

.Per tal de reduir la incidència de discontinuació precoç és fonamental la selecció inicial de candidats, i en els pacients amb perfil de possible risc d'abandonament tardà s'haurien de reforçar les accions de suport i motivació per tal d'intentar minimitzar-lo.