

RESULTADOS DEL ESTUDIO MULTICENTRICO RENACED DIABETES TIPO 1

*Faradji Raquel Noemi¹, Valenzuela Marisol², Flores Areli³, Diaz Ana Paula⁴, *De La Garza Natalia Eloisa⁴, Vidrio Maricela⁵, *Bustamante Jorge Fausto⁶, Islas Laura⁷, Niño Ricardo Samuel⁸, Magis Carlos²

1. CENTRO MEDICO ABC, INSTITUTO TECNOLOGICO DE MONTERREY; 2. CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA; INSTITUTO TECNOLOGICO DE MONTERREY; 4. PRACTICA PRIVADA CEMEDIN; 5. HGR 110 IMSS GUADALAJARA, JALISCO; 6. SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT, HOSPITAL GENERAL DE TEPIC; 7. HOSPITAL DEL NIÑO DIF HIDALGO; 8. CENTRO PATA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL VIH/SIDA DEL DISTRITO FEDERAL



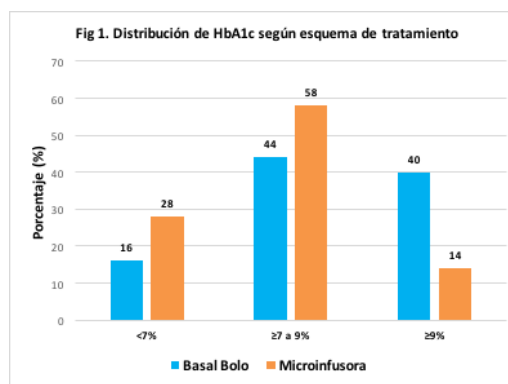
Introducción: Existe información limitada en cuanto a diferencias en el control metabólico en los pacientes con Diabetes Tipo 1 (DT1) tratados con microinfusoras o esquema basal-bolo con inyecciones en México. Se desarrolló una plataforma en línea (RENACED DT1) para el registro longitudinal de datos de la vida real de pacientes con DT1.

Metodología: Estudio multicéntrico en el que se realizó un análisis bivariado de 310 pacientes con DT1, que utilizan terapia con microinfusora o basal bolo, registrados en la plataforma RENACED DT1. Los registros sin datos se tomaron como valores perdidos, alfa=0.05.

Resultados: De los 310 pacientes, 107 utiliza microinfusora y 203 basal-bolo [147 de los cuales utilizan glargina y lispro (72.4%; IC 95% 65.7-78.4)]. La HbA1c media (1.0; IC95% 0.5–1.5) y la dosis diaria de insulina fueron significativamente menores en los pacientes con microinfusora que en los pacientes en basal-bolo ($p < 0.01$) (TABLA 1).

	Microinfusora (IC 95%)	Basal-bolo (IC 95%)	P
HbA1c (%)	7.8 (7.6 - 8.1)	8.8 (8.5 - 9.1)	< 0.01
Dosis diaria de insulina (kg/día)	0.7 (0.6 - 0.7)	0.8 (0.7 - 0.8)	< 0.01
Edad (años)	29.5 (26.9 - 32.0)	26.26 (24.5 - 28.0)	0.04
Edad al diagnóstico (años)	14.7 (12.6 - 16.8)	13.11 (11.97 - 14.24)	NS
Duración de diabetes (años)	14.22 (12.61 - 15.82)	12.9 (11.6 - 14.2)	NS
Insulina Lispro (%)	37.4 (28.1 - 46.7)	81.2 (75.9 - 86.7)	< 0.01
Insulina Aspart (%)	62.6 (53.3 - 71.9)	15.3 (10.3 - 20.3)	< 0.01

En la Fig. 1 se observa la distribución de la HbA1c según el esquema de tratamiento.



Se observó un número significativamente mayor de eventos de hipoglucemia leve a moderada por semana en el grupo con microinfusora (4.2 vs. 2.6; $p < 0.01$) (TABLA 2).

	Microinfusora (IC 95%)	Basal-bolo (IC 95%)	P
Hipoglucemia leve/moderada	70.3 (65.0 - 79.4)	72.8 (64.5 - 81.1)	NS
Hipoglucemia leve/moderada por semana (eventos)	4.2 (2.8 - 5.7)	2.6 (2.4 - 2.8)	< 0.01
Hipoglucemia severa	13.9 (2.0 - 25.8)	18.6 (10.9 - 26.3)	NS
Complicaciones crónicas	6.5 (1.8 - 11.3)	8.4 (4.5 - 12.2)	NS

El uso de microinfusora se asoció a un mayor monitoreo capilar diario, así como monitoreo continuo de glucosa ($p < 0.01$) (TABLA 3).

Un hallazgo interesante es que los pacientes con microinfusora hacen más ejercicio y tienen un valor medio mayor de HDL ($p < 0.01$) (TABLA 3).

	Microinfusora (IC 95%)	Basal-bolo (IC 95%)	P
Monitoreo diario de glucosa (eventos)	3.7 (3.4 - 4.0)	2.9 (2.7 - 3.1)	< 0.01
Monitoreo Continuo de Glucosa	61.7 (51.8-70.9)	1.0 (0.1-3.5)	< 0.01
HDL (mg/dl)	64.4 (56.1 - 72.6)	53.2 (48.7 - 57.6)	0.01
Ejercicio (%)	76.3 (67.7 - 84.9)	32.1 (25.4 - 38.6)	< 0.01
Cuenta carbohidratos (%)	94.3 (89.8 - 98.8)	71.1 (64.8 - 77.5)	< 0.01

Discusión: Acorde con la literatura, el tratamiento con microinfusoras, mayor monitoreo capilar de glucosa y mayor monitoreo continuo de glucosa se asocia con un mejor control glucémico. El hallazgo de mayor ejercicio y mayor HDL en los pacientes con microinfusora se tendrá que estudiar a mayor profundidad, para conocer las implicaciones en la mortalidad cardiovascular a largo plazo.

Conclusiones: De acuerdo con la literatura, se puede inferir que el mejor control glucémico con microinfusora, disminuirá las complicaciones crónicas en pacientes con DT1 en México. Se necesita continuar incentivando el registro en RENACED DT1, para mejorar el seguimiento a largo plazo y así enriquecer las estrategias de salud pública en México.