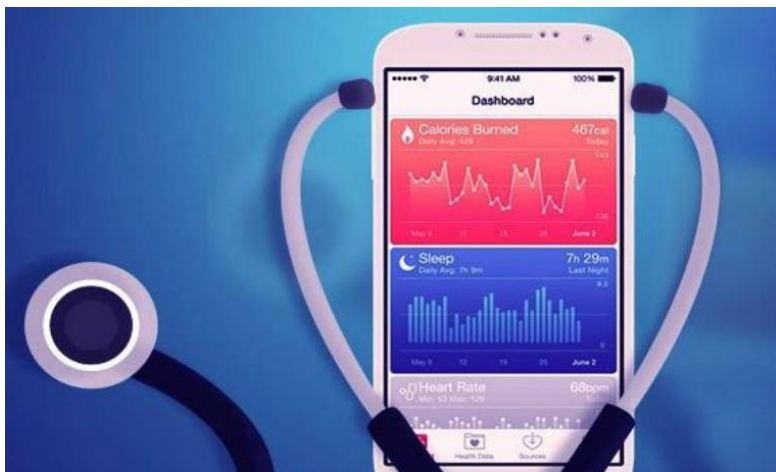
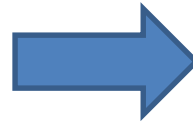
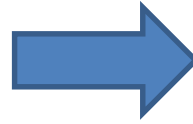


NUEVAS TECNOLOGÍAS EN DIABETES



Juan Diego Carmona Ponce

**Endocrinología Pediátrica
Hospital de Valme
Sevilla**

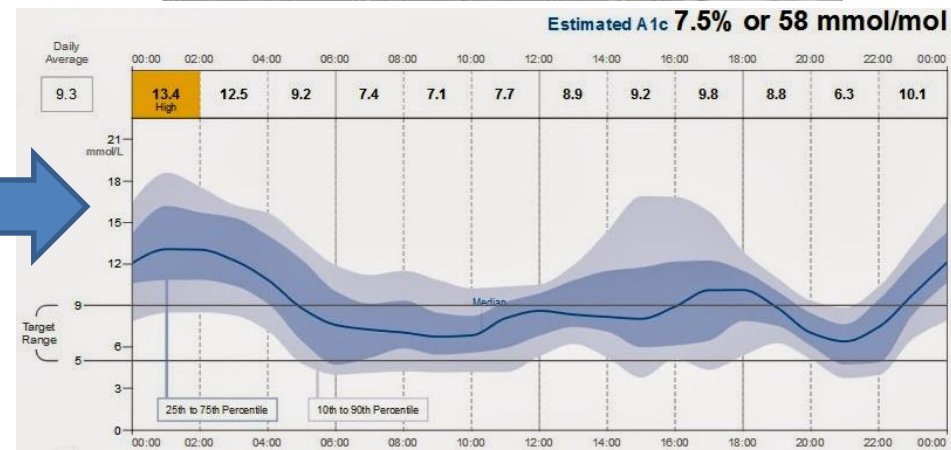


Química Farmacéutica Bayer, S.A.
Diabetes Care Division

Bayer HealthCare

FECHA	DOSIS Y TIPO DE INSULINA				GLUCOSA EN SANGRE							ORINA	
	DESAYUNO	COMIDA	CENA	NOCTURNA	ANTES DESAYUNO	DESPUES DESAYUNO	ANTES COMIDA	DESPUES COMIDA	ANTES CENA	DESPUES CENA	NOCTURNA	GLUCOSA	ACETONA
5/2/11	4				66	66	66						
1/1					GRANADA								
23/1/12	4 +5	5	5	21	84	333	131	128	74	218			kajada
24/1/12	4 +4	5	8	20	119	347	81	54	276	115			
25/1/12	4	8/5		19	65		267	250					

OBSERVACIONES
 + TRÁPIDA EN DESAYUNO = REVISAR HC CERCALES
 → MEDIR LOS HC YA CONTROLARMEJOR EL EJ FÍSICO.
 PARECE Q AHORA NO NECESITO J. RÁPIDA XD EJ FÍSICO



OBJETIVOS DE CONTROL EN DIABETES TIPO 1

Tabla I. Objetivos de HbA1c y glucémicos en la diabetes tipo 1 en la edad pediátrica (*Asociación Americana de Diabetes-ADA 2020⁽¹⁾ y Sociedad Internacional de Diabetes del Niño y del Adolescente-ISPAD 2018⁽²⁾*)

	<i>ISPAD*</i>	<i>ADA*</i>
HbA1c (%/mmol/mol)	< 7 /53	< 7 /53
Glucemia precomida (mg/dl)	70-130	80-130
Glucemia postcomida (mg/dl)	90-180	–
Glucemia antes dormir (mg/dl)	80-140	90-150

**Los objetivos deben ser siempre individualizados.*

SENSORES DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCEMIA

- Los sistemas de monitorización continua de glucosa **en tejido subcutáneo ofrecen la posibilidad de una valoración continua y dinámica** de los niveles de glucosa intersticial.
- No tienen la precisión de los glucómetros capilares habituales. Están aprobados como un **complemento a la medición de la glucemia capilar** .

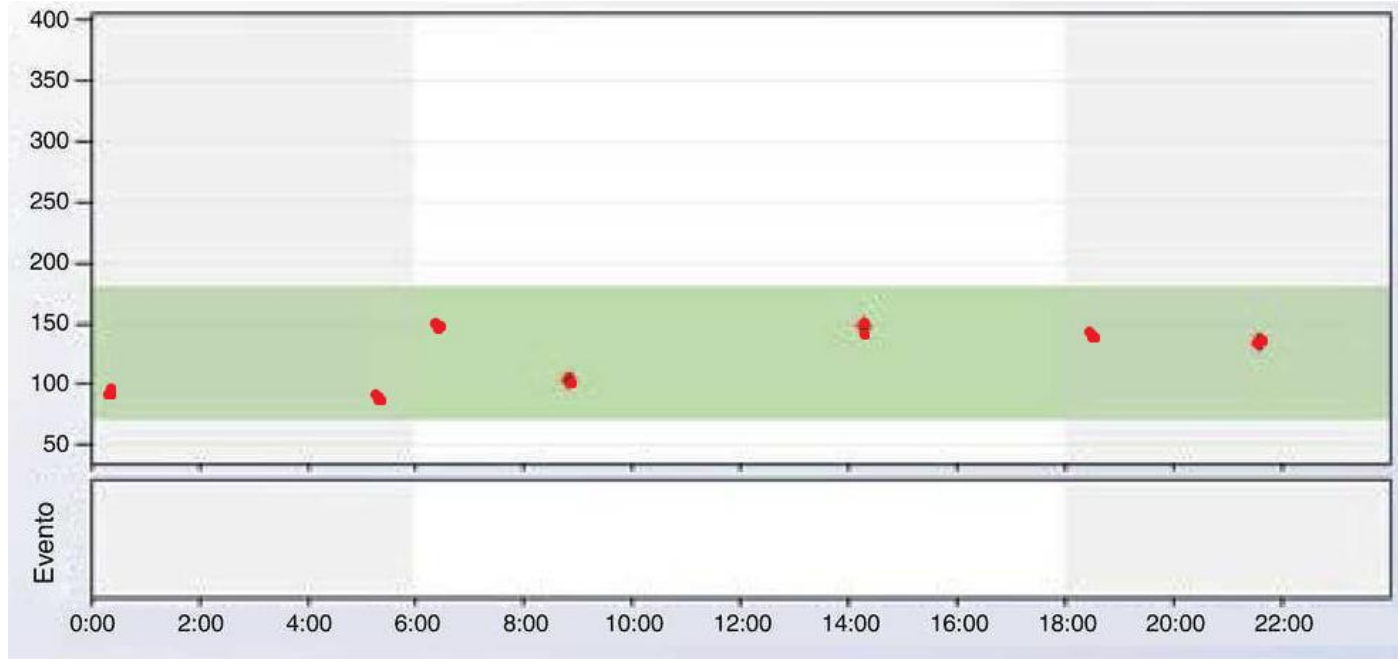


El sensor posee un filamento fino, flexible, y estéril de 5 mm de longitud y 0,4 mm de grosor

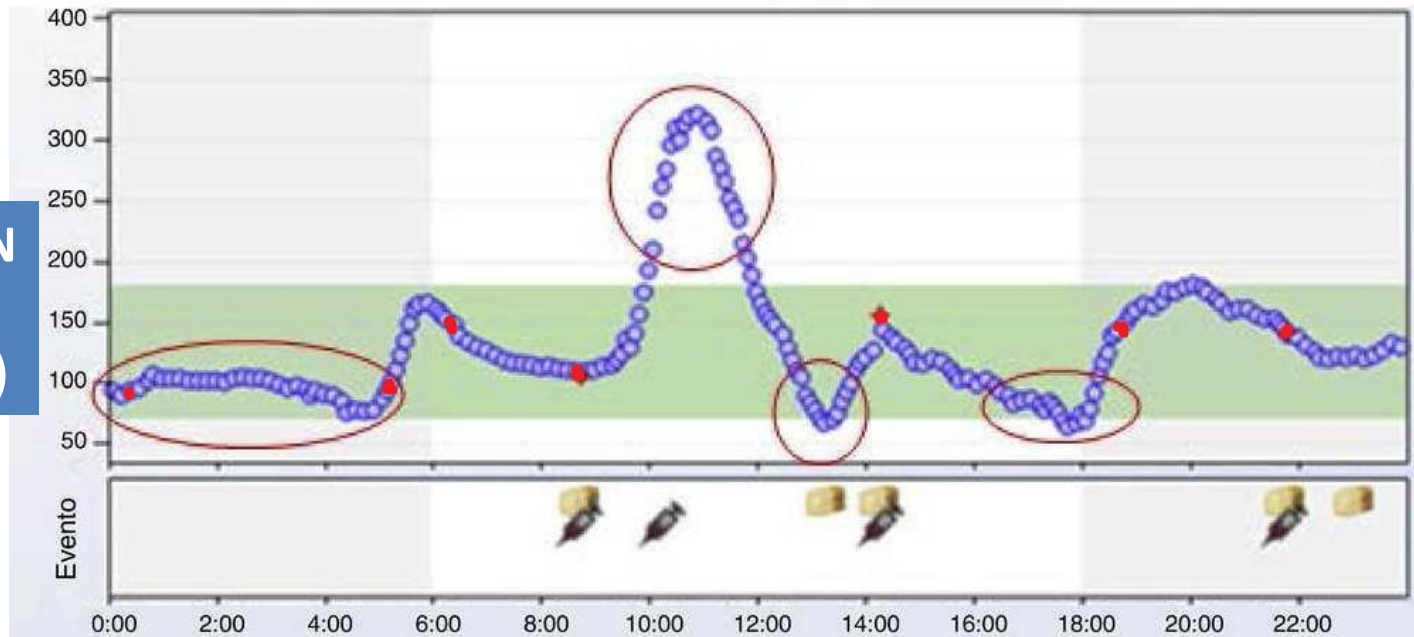
TIPOS DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA

- Sistemas de lectura retrospectiva (tipo Holter).
- Sistemas de lectura en tiempo real.
 - MONITORIZACIÓN FLASH (a demanda)
 - MONITORIZACIÓN CONTINUA (PROPIAMENTE DICHA)

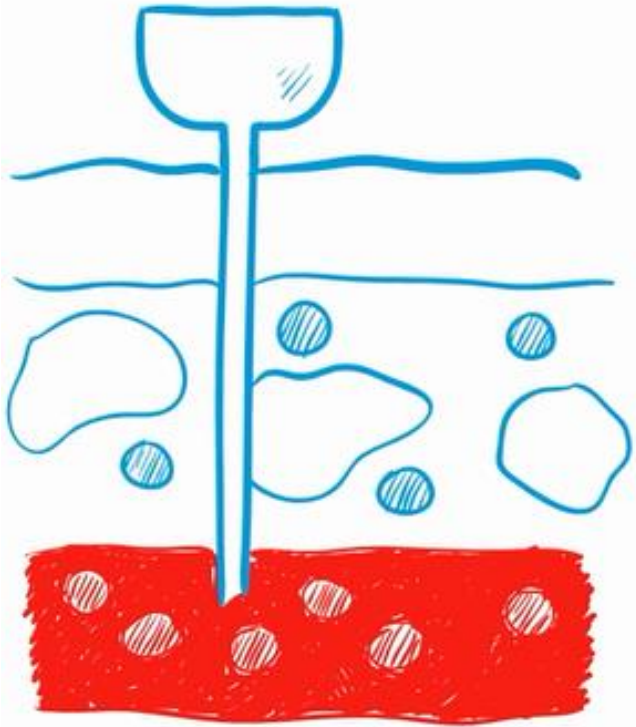
**PERFIL
GLUCÉMICO
CAPILAR**



**MONITORIZACIÓN
CONTINUA DE
GLUCEMIA (MCG)**



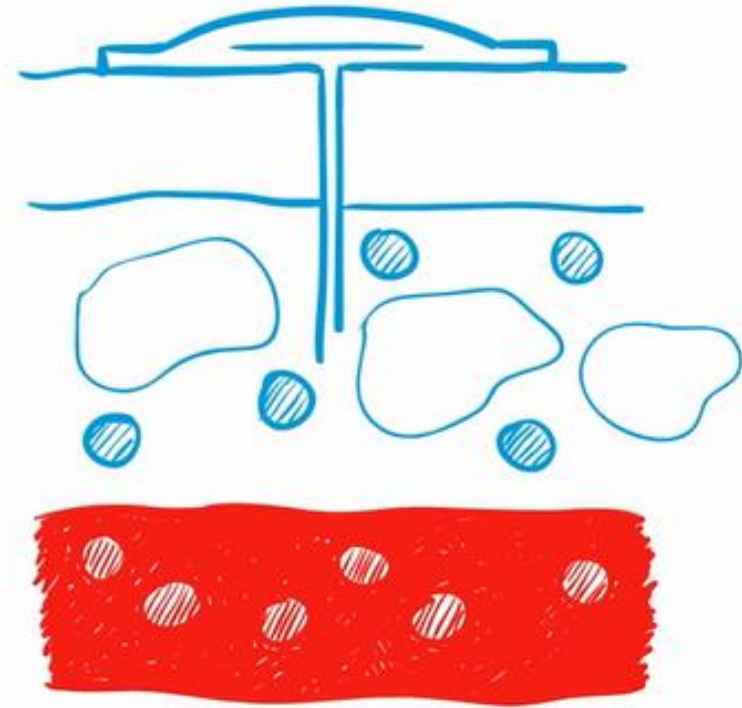
MONITORIZACIÓN TRADICIONAL DE GLUCOSA EN SANGRE



LÍQUIDO INTERSTICIAL

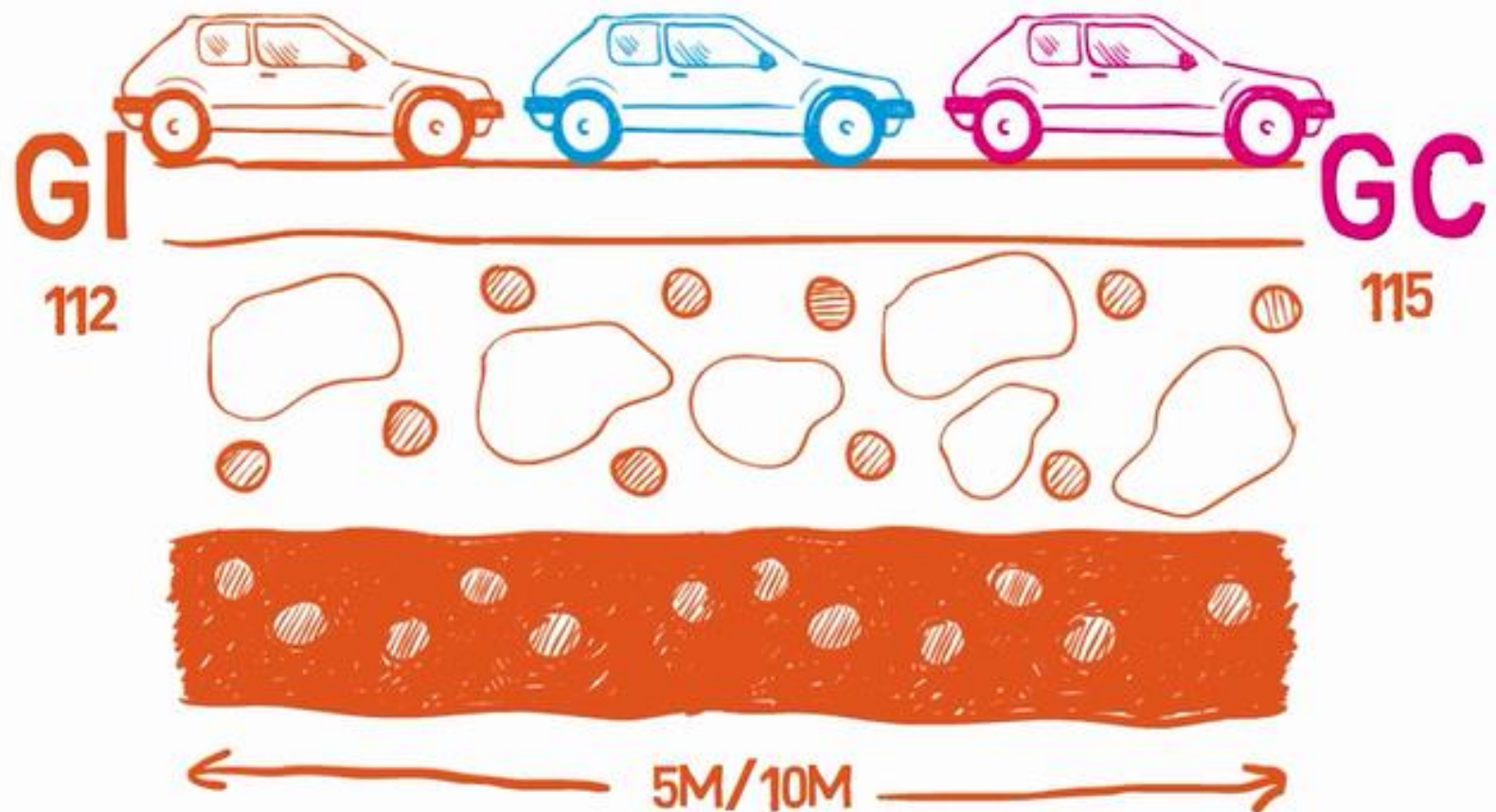
SANGRE

MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA FreeStyle Libre

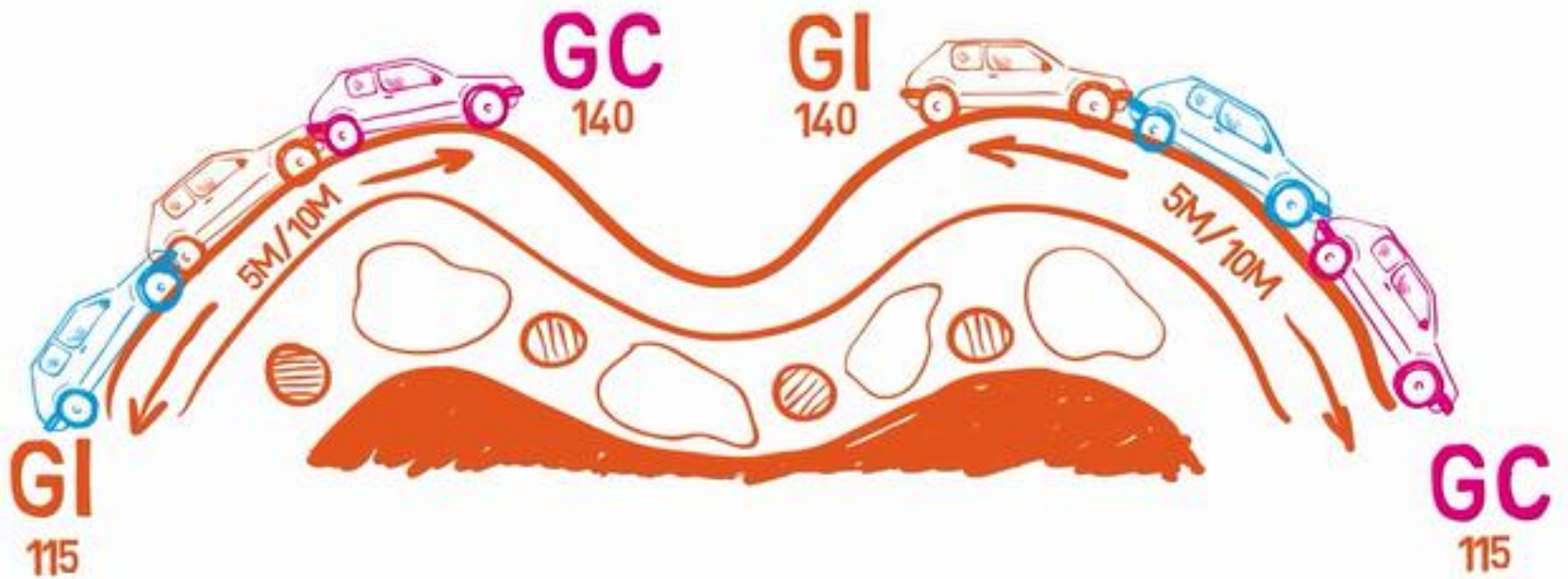


La glucemia capilar (GC) y la glucemia intersticial (GI) se relacionan pero no siempre coinciden

ESTABILIDAD GLUCÉMICA



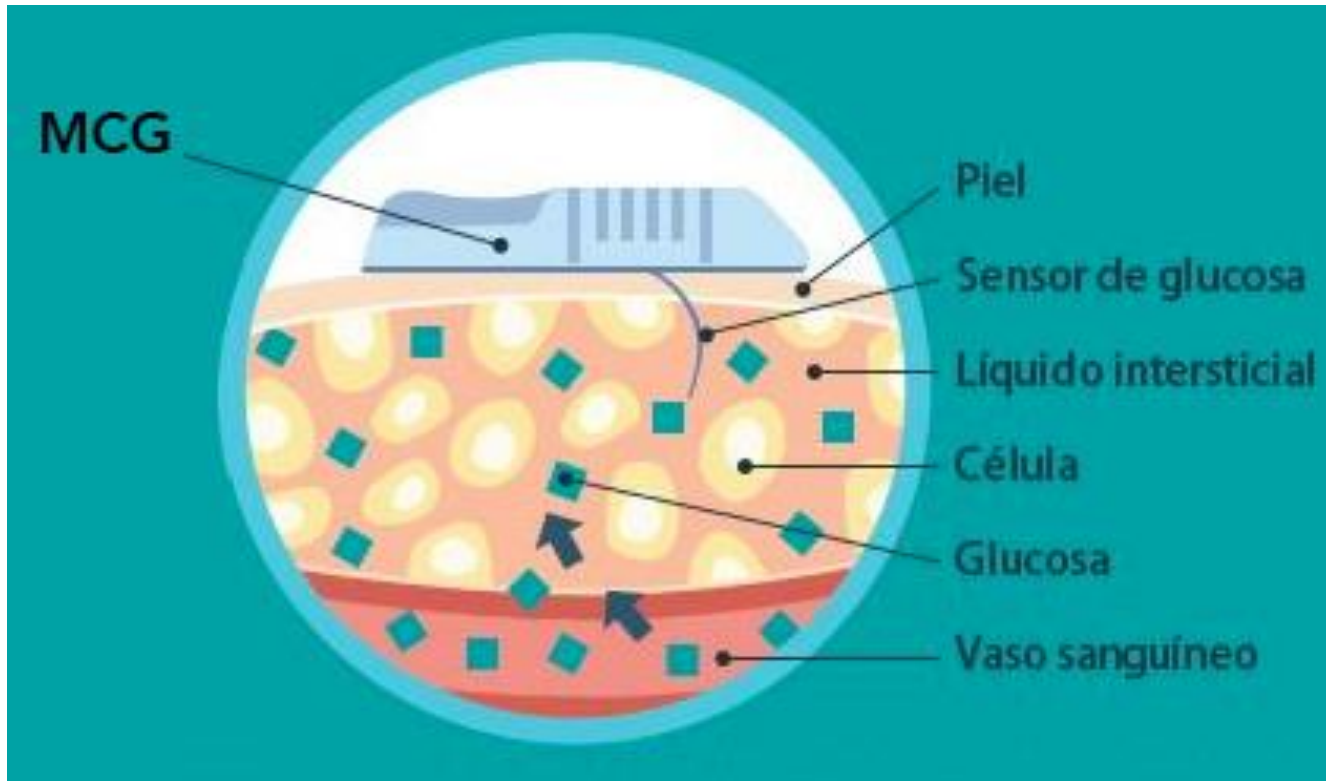
VARIABILIDAD GLUCÉMICA



¿CUÁNDO HAY MENOS CORRELACIÓN ENTRE GLUCOSA CAPILAR Y GLUCOSA INTERSTICIAL?

HIPOGLUCEMIA HIPERGLUCEMIA VALORES EXTREMOS

**CAMBIOS RÁPIDOS DE GLUCOSA
DESPUÉS DE COMER
DOSIS DE INSULINA
EJERCICIO**



Los sistemas de **MONITORIZACIÓN CONTINUA** cambian el sentido del manejo de la diabetes, que pasa de estar basado en cifras a estar basado en **TENDENCIAS**

LECTURA TRAS HACER UN ESCANEO



1. PRESENTE:
GLUCOSA ACTUAL

2. PASADO:
HISTÓRICO 8 HORAS

3. FUTURO
➔ DE TENDENCIA DE GLUCOSA

FLECHAS DE TENDENCIA



GLUCOSA AUMENTANDO
RÁPIDAMENTE (>2 MG/DL MIN.)



GLUCOSA DISMINUYENDO
(1-2 MG/DL MIN.)



GLUCOSA AUMENTANDO
(1-2 MG/DL MIN.)



GLUCOSA CAMBIANDO
LENTAMENTE (<1 MG/DL MIN.)



GLUCOSA DISMINUYENDO
RÁPIDAMENTE (<2 MG/DL MIN.)

Ej- GI 110 mg/dl ...(¿y en 15 minutos?)



GLUCOSA AUMENTANDO
RÁPIDAMENTE (>2MG/DL MIN.)

> 140



GLUCOSA DISMINUYENDO
(1-2MG/DL MIN.)

80-95



GLUCOSA AUMENTANDO
(1-2MG/DL MIN.)

125-140



GLUCOSA CAMBIANDO
LENTAMENTE (<1MG/DL MIN.)

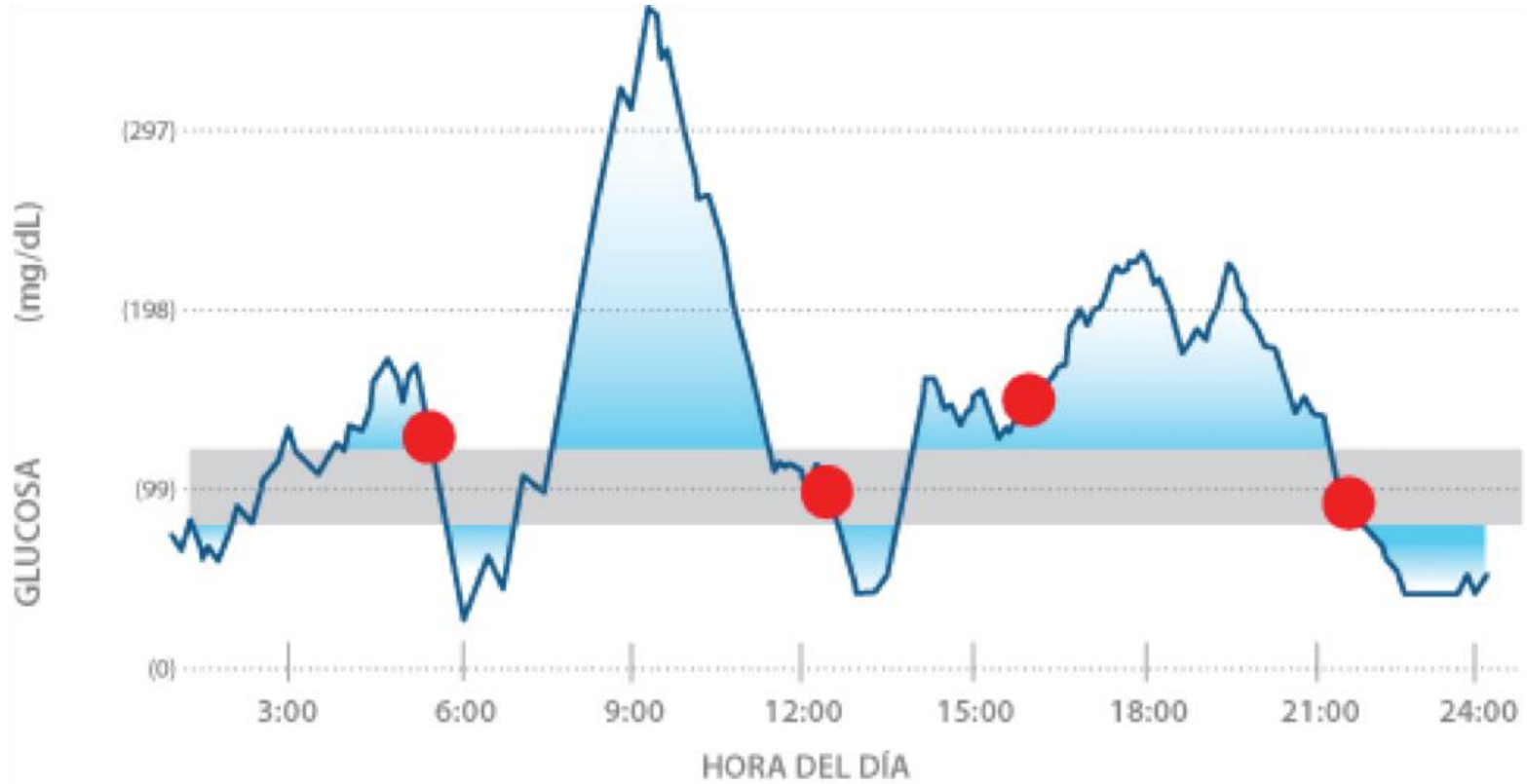
95-125



GLUCOSA DISMINUYENDO
RÁPIDAMENTE (<2MG/DL MIN.)

<80

MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCEMIA



**VARIABILIDAD
GLUCÉMICA**

**PERIODO EN
OBJETIVO
(TIEMPO EN
RANGO)**

**ÁREA BAJO LA
CURVA**

VENTAJAS



- Estima la glucemia **sin necesidad de hacer glucemia capilar**
- Muestra la **línea de tendencia**, permitiendo así conocer si la glucemia está estable, o si va en ascenso o descenso
- Oferta **tranquilidad** en momentos importantes como durante el sueño o la actividad física
- No precisa la realización de glucemias capilares para **calibrar** el dispositivo
- Permite **anticiparnos** a las situaciones de riesgo y poner remedio antes de llegar a sufrir una hipoglucemia. Posibilidad de conectar **alarmas**
- Da acceso a **aplicaciones** móviles y web para compartir los datos en remoto con otros dispositivos, y con el equipo sanitario.

LIMITACIONES

- Seguimos **necesitando realizar una glucemia** capilar
 - Comprobar las lecturas que no concuerden.
 - Calibraciones.
 - Deberemos verificarlo valores glucémicos fuera de rango o valores de hipoglucemia inminente.
- **Valores dispares y falta de exactitud**
- **Estética**
- **Despegamiento**
- **Reacciones cutáneas**
- **Dependencia de la tecnología**



FLASH VS MCG

	FREESTYLE	ENLITE 2	DEXCOM g5
Lecturas	A demanda (5 min)	Continua (5 min)	Continua (5 min)
Compañía	Abbott	Medtronic	Novolab
Calibración	No precisa	2 al día	2 al día
Días de duración	14	6	7
Estirar días	No	Si	Si
Unión a bomba	No	Si	No a medtronic
Monitorizar a distancia	Si	No	Si
MARD	11,4%	13,6%	9%
Decisiones	No	Si	No
Edad	> 4 años	> 2 años	> 2años
Alarmas	No	Si**	Si
Precio	Calidad - precio ok	Asequible	Muy caro

ENLITE 2

- Grosor 0,36 mm
- Longitud 8 mm
- Inserción 90°

FREESTYLE

- Grosor 0,40mm
- Longitud 5 mm
- Inserción 90°



DEXCOM G6

- Grosor 0,23 mm
- Longitud 13 mm
- Inserción 45°

APLICACIÓN DEL SENSOR



PARTE POSTERIOR DEL BRAZO



LIMPIA LA ZONA
DE APLICACIÓN



HASTA 14 DÍAS



ALTERNAR AMBOS
BRAZOS



GUARDAR LA CAJA



RESISTENCIA AL AGUA:
HASTA 1M DURANTE 30 MINUTOS



FUNCIONAMIENTO:
10°C A 45°C

¿QUÉ ES FreeStyle LIBRELINK?

NECESARIA TECNOLOGÍA NFC

DISPONIBLE PARA ANDROID



Y iOS



COMPARTIR LOS DATOS



Freestyle librelink up



International Consensus on Use of Continuous Glucose Monitoring

Diabetes Care 2017;40:1631–1640 | <https://doi.org/10.2337/dc17-1600>

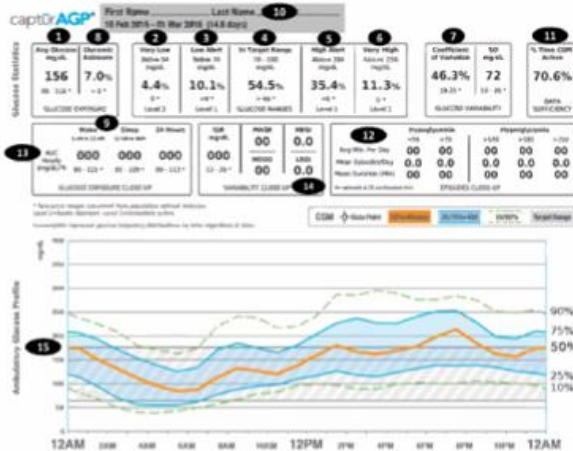


Table 1—Key metrics for CGM data analysis and reporting

CGM metric	Measures	ATTD consensus
1	Mean glucose Severe hypoglycemia* Percentage of time in hypoglycemic ranges, mg/dL (mmol/L)	√ (calculated) Clinical diagnosis: event requiring assistance (level 3)
2	Clinically significant/very low/immediate action required	<54 (<3.0) (level 2)
3	Alert/low/monitor Percentage of time in target range, mg/dL (mmol/L)	<70–54 (<3.9–3.0) (level 1)
4	Default Secondary Percentage of time in hyperglycemic ranges, mg/dL (mmol/L)	70–180 (3.9–10.0) 70–140 (3.9–7.8)
5	Alert/elevated/monitor	>180 (>10) (level 1)
6	Clinically significant/very elevated/immediate action required Diabetic ketoacidosis*	>250 (>13.9) (level 2) Clinical diagnosis: ketones, acidosis, and usually hyperglycemia (level 3)
Glycemic variability		
7	Primary glycemic variability Stable Unstable Secondary glycemic variability	CV CV <36% CV ≥36% SD
8	eA1C	√ (calculated)
9	Three time blocks: sleep, wake, 24 h	12:00 AM–6:00 AM, 6:00 AM–12:00 AM, 12 AM–12:00 AM
Recommended data sufficiency		
10	Collection period (minimum no. of weeks)	2
11	Percentage of expected CGM readings (minimum percentage)	70–80 (10 of 14 days)
12	Episodes of hypoglycemia/hyperglycemia (minimum no. of minutes) (with beginning and end of episode defined)	15 min
13	Area under the curve	√ (calculated)
14	Risk of hypoglycemia and hyperglycemia	LBGI/HBGI recommended
15	Standardized CGM visualization of data	AGP recommended

*Severe hypoglycemia (level 3) and diabetic ketoacidosis (level 3) are not key CGM metrics per se. However, these conditions are included in the table because they are important clinical categories that must be assessed and documented.



Clinical Targets for Continuous Glucose Monitoring Data Interpretation: Recommendations From the International Consensus on Time in Range

Diabetes Care 2019;42:1593–1603 | <https://doi.org/10.2337/dci19-0028>

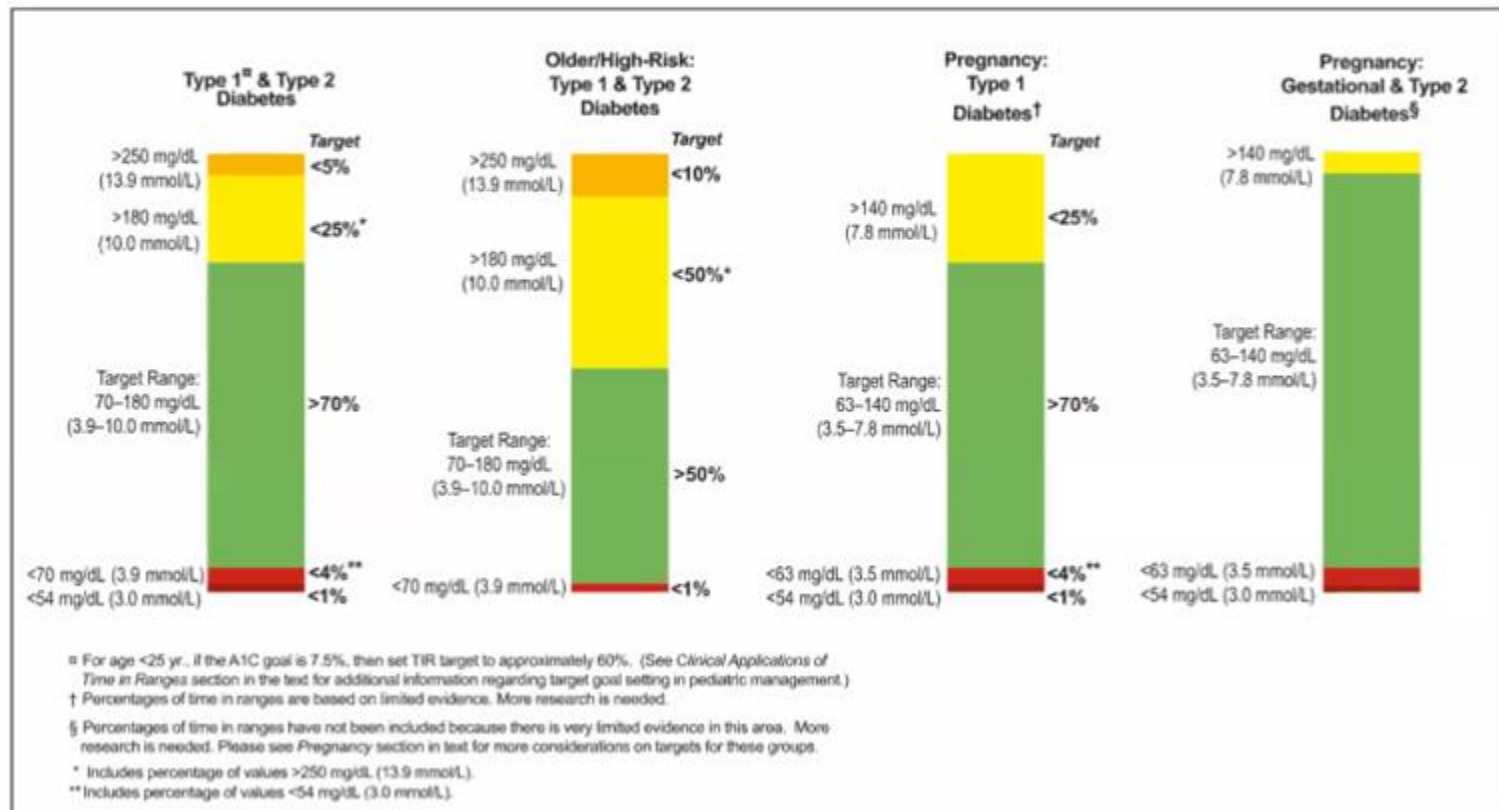
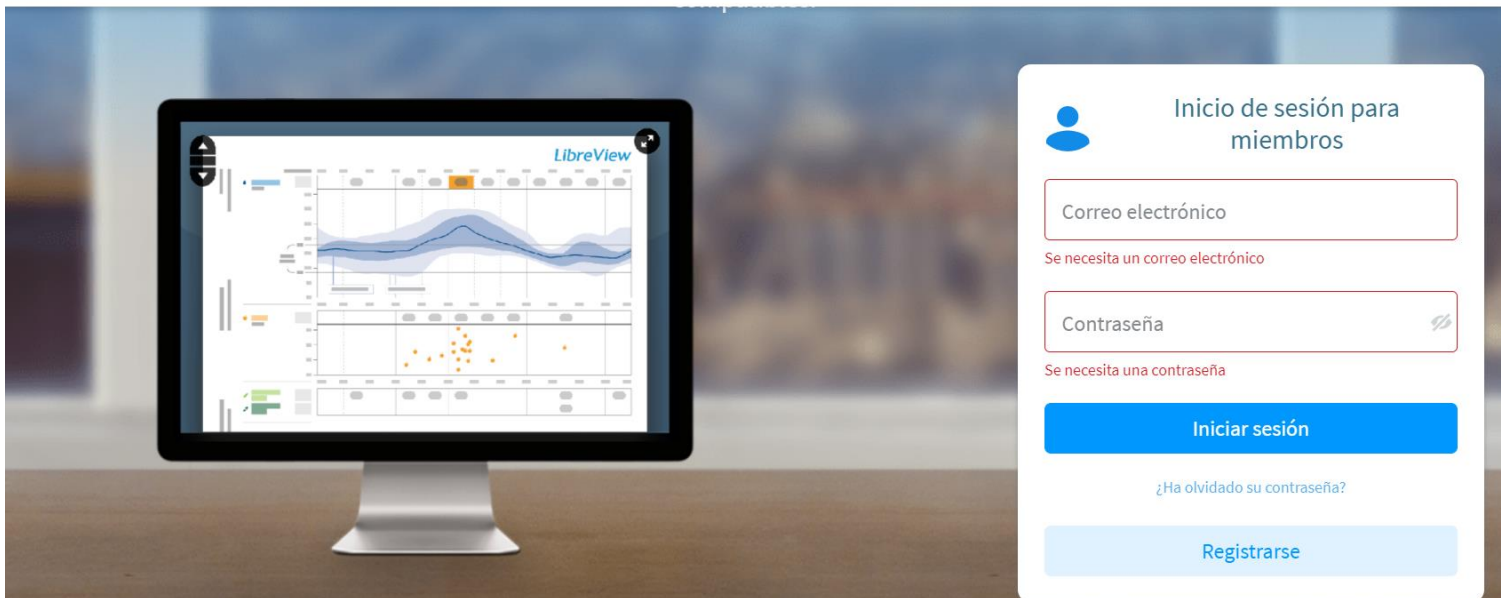


Tabla III. Parámetros a valorar en la monitorización continua de glucosa (MCG) en la clínica y sus objetivos, según criterios internacionales^(9,10)

<i>Variables a valorar</i>	<i>Objetivos</i>
Número de días de la MCG	14 días
Porcentaje de tiempo de la MCG activa	> 70%
Media de glucosa / Desviación estándar	< 154 mg/dl/ < 29%
Indicador manejo de glucosa (GMI) / HbA1c estimada	< 7%
Variabilidad glucosa (coeficiente variación [CV]) (%)	< 36%
Tiempo en rango de 70 a 180 mg/dl (%/tiempo)	> 70% / >16 h 48'
Tiempo por encima del rango > 180 mg/dl (%/tiempo) <i>Nivel 1 de hiperglucemia</i>	<25% / <6 h
Tiempo por encima del rango > 250 mg/dl (%/tiempo) <i>Nivel 2 de hiperglucemia</i>	<5% / <1 h 12'
Tiempo por debajo del rango < 70 mg/dl (%/tiempo) <i>Nivel 1 de hipoglucemia</i>	< 4% / <60'
Tiempo por debajo del rango < 54 mg/dl (%/tiempo) <i>Nivel 2 de hipoglucemia</i>	< 1% / <15'

*Definido el episodio de hipoglucemia con duración > 15 minutos. Separar el bloque de noche y día. Usar el sistema de análisis AGP (perfil de glucosa ambulatoria) para reportar los datos. Además, valoraremos **el tiempo en objetivo individualizado**, según etapa de la diabetes y tipo de paciente.*



LibreView

Español Uso previsto

Pacientes

Más información

Atención al cliente

Profesionales

Más información

Atención al cliente

CareLink™

Entrar en
CareLink™
ESPAÑA

PLATAFORMAS DE DESCARGAS DE DATOS

Nombre de usuario

Contraseña

Entrar

¿Ha olvidado su contraseña?

www.libreview.com

LibreView

todos los pacientes 0 Filtros 8 Columnas 2 semanas 0/5

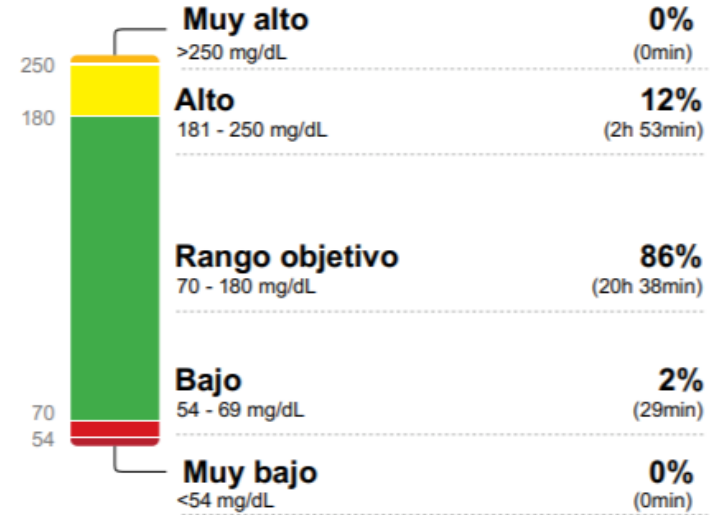
Nombre	Apellidos	Fecha de nacimiento	Últimos datos disponibles	Glucosa promedio...	Promedio de Lecturas/Vist...	% en el objetivo	Estatus de usuario
A			21/5/2020	187	0	34	No invitado Invitar
A			22/5/2020	200	23	41	Pendiente Reenvía
A			11/12/2020	123	35	78	Conectado
A			25/2/2019	100	14	98	No invitado Invitar
A			4/2/2019	134	25	85	Pendiente Reenvía
A			18/12/2020	137	10	59	Conectado
A			17/12/2018	170	12	60	No invitado Invitar
A			hace 4 días	219	9	28	Conectado
Á			25/2/2019	180	12	52	Conectado
A			2/3/2020	229	2	35	Conectado
A			25/2/2021	195	10	34	Conectado
A			4/2/2019	126	30	75	No invitado Invitar

Descargar Vista actual

El sensor de tiempo está % activo

99%

TIEMPO EN RANGOS



Rangos y objetivos para Diabetes de tipo 1 o tipo 2	
Rangos de glucosa	Objetivos % de lecturas (Hora/Día)
Rango objetivo 70-180 mg/dL	Mayor que 70% (16h 48min)
Por debajo 70 mg/dL	Menor que 4% (58min)
Por debajo 54 mg/dL	Menor que 1% (14min)
Por encima 180 mg/dL	Menor que 25% (6h)
Por encima 250 mg/dL	Menor que 5% (1h 12min)

Cada 5% de aumento en el tiempo en el rango (70-180 mg/dL) es clínicamente beneficioso.

Glucosa promedio **134 mg/dL**

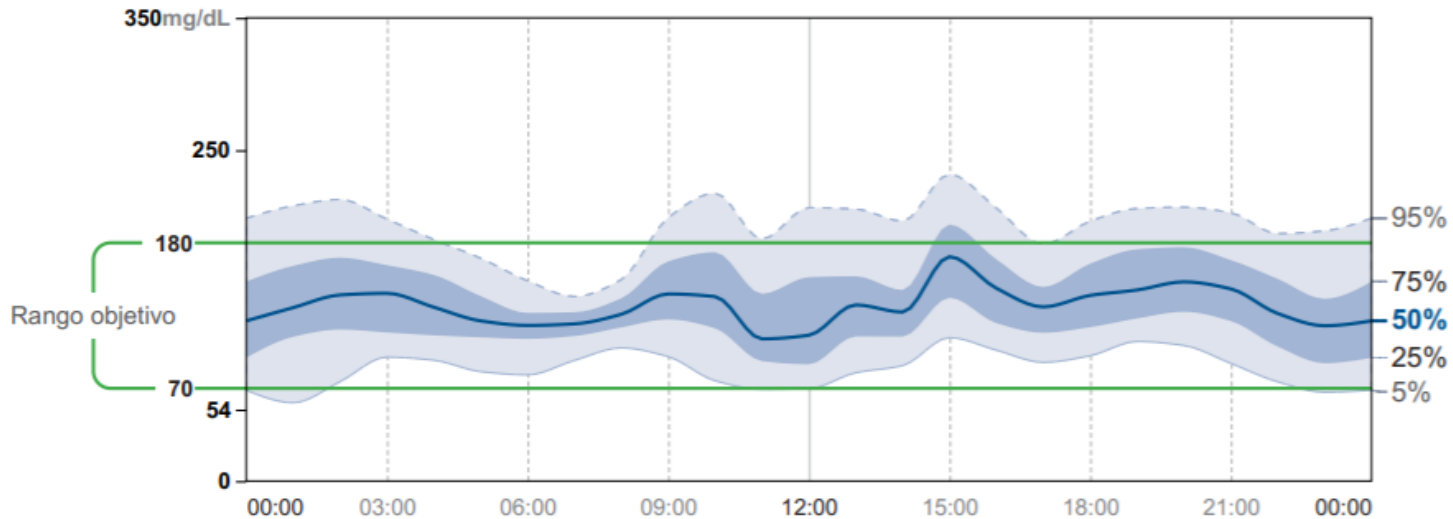
Indicador de gestión de glucosa (GMI) **6,5% o 48 mmol/mol**

Variabilidad de la glucosa **28,7%**

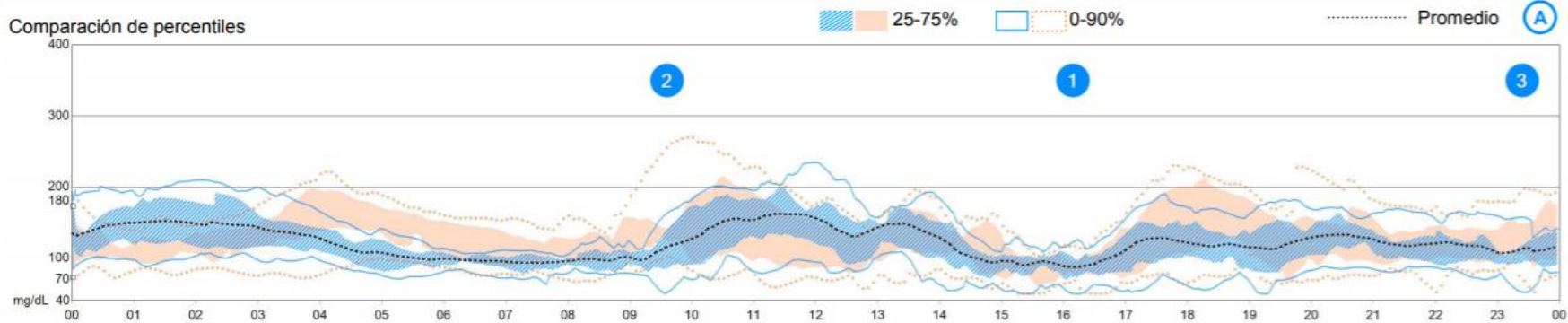
Definido como porcentaje de coeficiente de variación (%CV); objetivo ≤36%

PERFIL DE GLUCOSA AMBULATORIO (AGP)

AGP es un resumen de valores de glucosa del periodo de informe, con mediana (50 %) y otros percentiles mostrados como si ocurriesen en un solo día.



Comparación de percentiles



Ratio de HC (g/U) *	A 33.0	B 5.2	13.0	6.6	5.8	5.7
	B 33.0	A 5.2	13.0	6.6	5.8	5.7

Patrones hipoglucémicos (3)

N.º de episodios (diarios): 0.8

Patrones hiperglucémicos (0)

N.º de episodios (diarios): 0

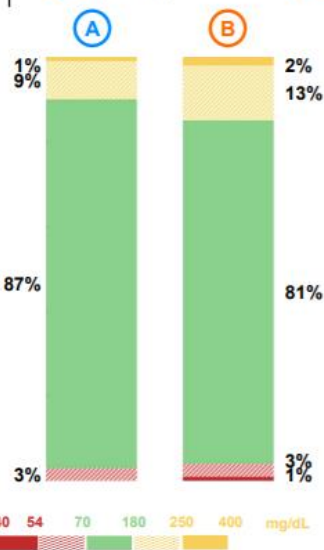
1 13:43 - 18:35
(9 casos)

2 09:24 - 09:49
(1 casos)

3 23:09 - 23:39
(1 casos)

Ninguna

Tiempo en rango



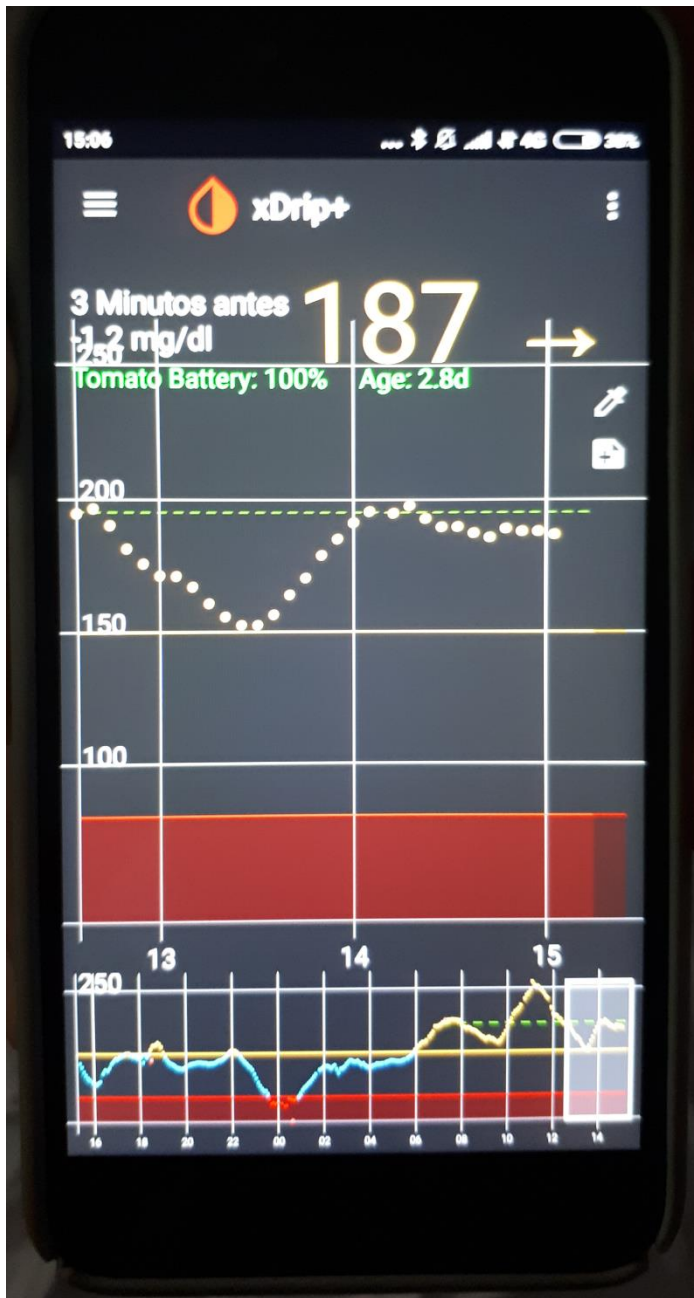
Salidas de SmartGuard

	A	B
No hay calibración	0	0
Infusión máxima de SmartGuard	0	0
Infusión mínima de SmartGuard	0	0
GS necesaria para SmartGuard	0	0
Algoritmo del sensor con lecturas infer. a las reales	0	0
Actualización del sensor	0	0
Sin valores glucosa sensor	0	0
Fin sensor	0	0
SmartGuard desactivada por el usuario	0	0
Suspensión prolongada	0	0
Inicio de SmartGuard	0	0
Sin identificar	0	1

Estadísticas

	A	B
SmartGuard (a la semana)	100% (7d 00h)	4% (07h)
Modo manual (a la semana)	0% (00h)	75% (5d 07h)
Uso del sensor (a la semana)	98% (6d 20h)	73% (5d 03h)
Promedio SG ± DE	122 ± 40 mg/dL	130 ± 45 mg/dL
ICG***	6.2%	--
Coefficiente de variación (%)	32.8%	--
Alertas SG baja/alta (al día)	3.7 / 1.2	3.7 / 0.9
Promedio GS	129 ± 56 mg/dL	148 ± 59 mg/dL
GS/Calibración (al día)	7.9 / 7.5	7.4 / 6.9
Dosis diaria total (al día)	76 unidades	66 unidades
Cantidad de bolus (al día)	40U (52%)	35U (52%)
Cantidad autocorrección (diaria)	4U (9%)	--
Valor basal/basal automático (al día)	36U (48%)	32U (48%)
Cambiar eq. infusión	Cada 2.8 días	Cada 2.0 días
Cambio de reservorio	Cada 3.3 días	Cada 2.2 días
Comida (al día)	5.3	4.2
HC introducidos (al día)	222 ± 42 g	188 ± 44 g
Dur. insulina activa	4:00 h	4:00 h

* Se muestran los ajustes de la bomba más recientes.
*** Indicador de control de glucosa



NIGHTSCOUT
#WeAreNotWaiting



OTRAS APPs



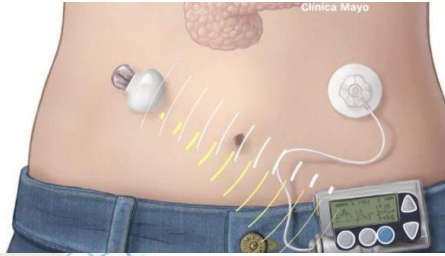
Three screenshots of the FoodMeter app interface showing nutritional data for 'Arroz Arroz redondo hervido' (Boiled Round Rice) in three different portions. Each screenshot includes a photo of the rice on a plate, a '2x' multiplier, and buttons for 'Más información' and 'Añadir al diario'.

Porción	HDC	grasas	proteínas	almidón	azúcares	fibra	Calorías
67 g	28g	0.9g	2.7g	---	0.27g	0.07g	131 Kcal
150 g	63g	1.9g	6.1g	---	0.6g	0.15g	296 Kcal
274 g	115.1g	3.6g	11.2g	---	1.1g	0.27g	540 Kcal



**Dr. Arnold Cádiz,
California, desarrolló la
primera bomba de insulina
en 1960**

MiniMed
780G®



**EL CAMINO HACIA EL
PÁNCREAS ARTIFICIAL**

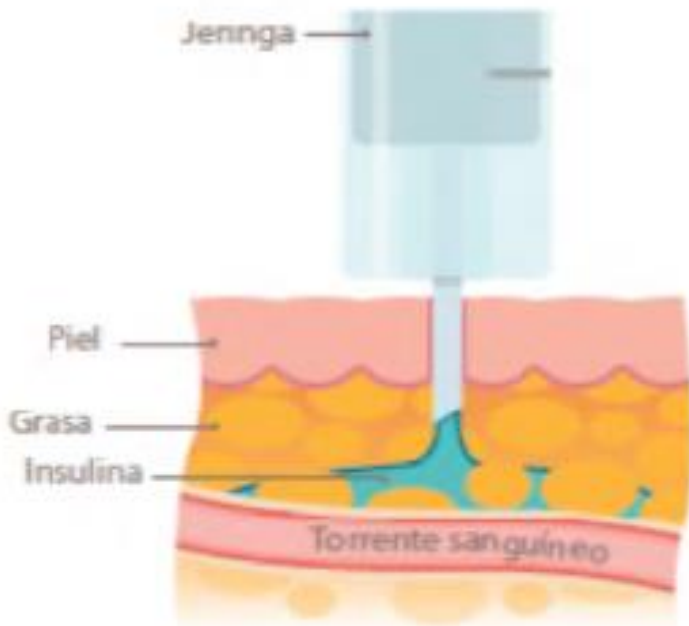
BOMBA DE INSULINA

Sistema abierto que administra insulina de manera CONTINUA y PROGRAMADA a través de un catéter implantado a nivel subcutáneo

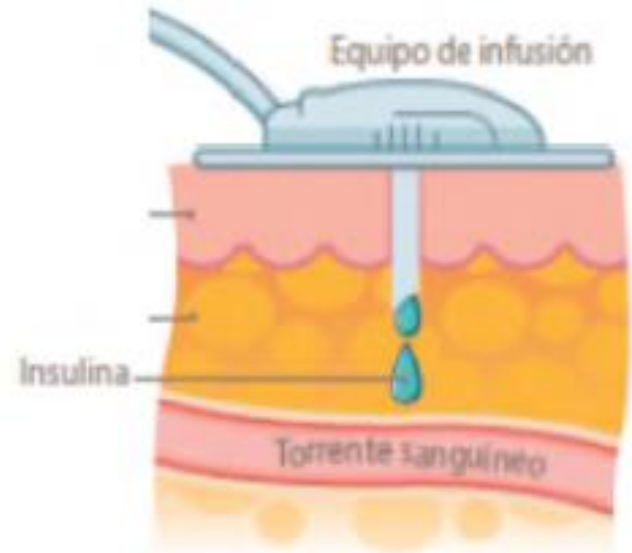
ISCI
(infusión subcutánea continua de insulina)
BICI
(bomba de infusión continua de insulina)



DIFERENCIAS ENTRE MDI e ISCI



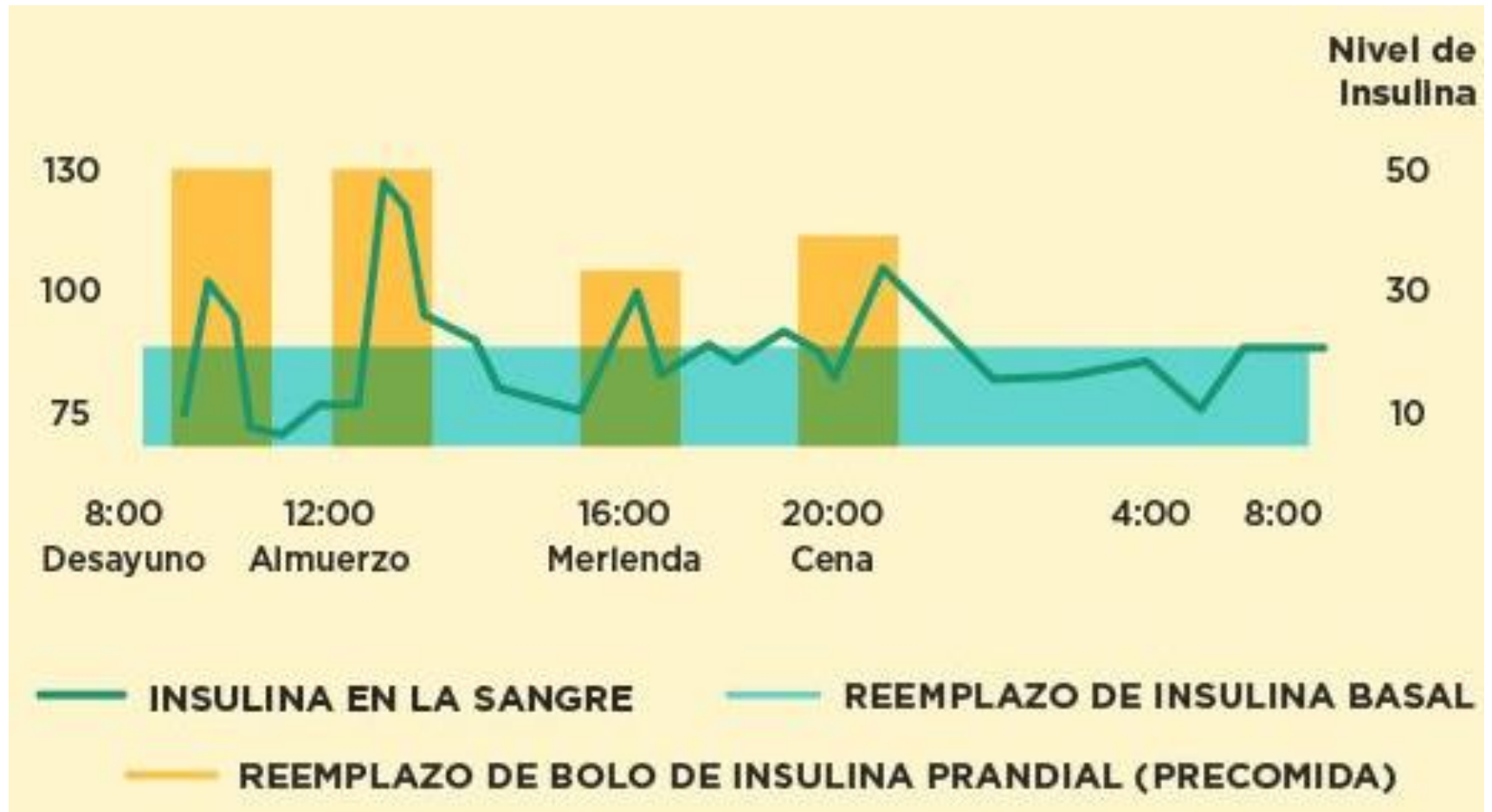
La insulina de acción intermedia y prolongada se «agrupa» bajo la piel.



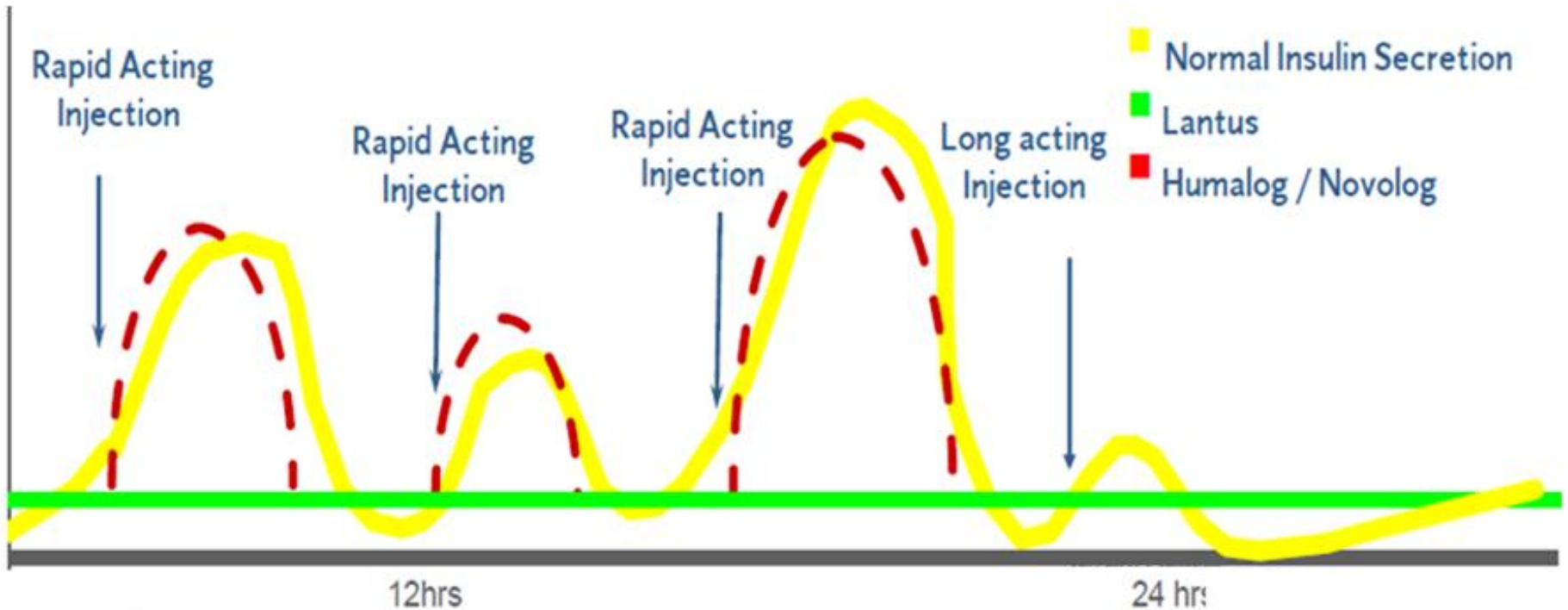
La bomba suministra pequeñas cantidades de insulina cada hora.

IMITAR AL PÁNCREAS

DIFERENCIAS ENTRE MDI e ISCI



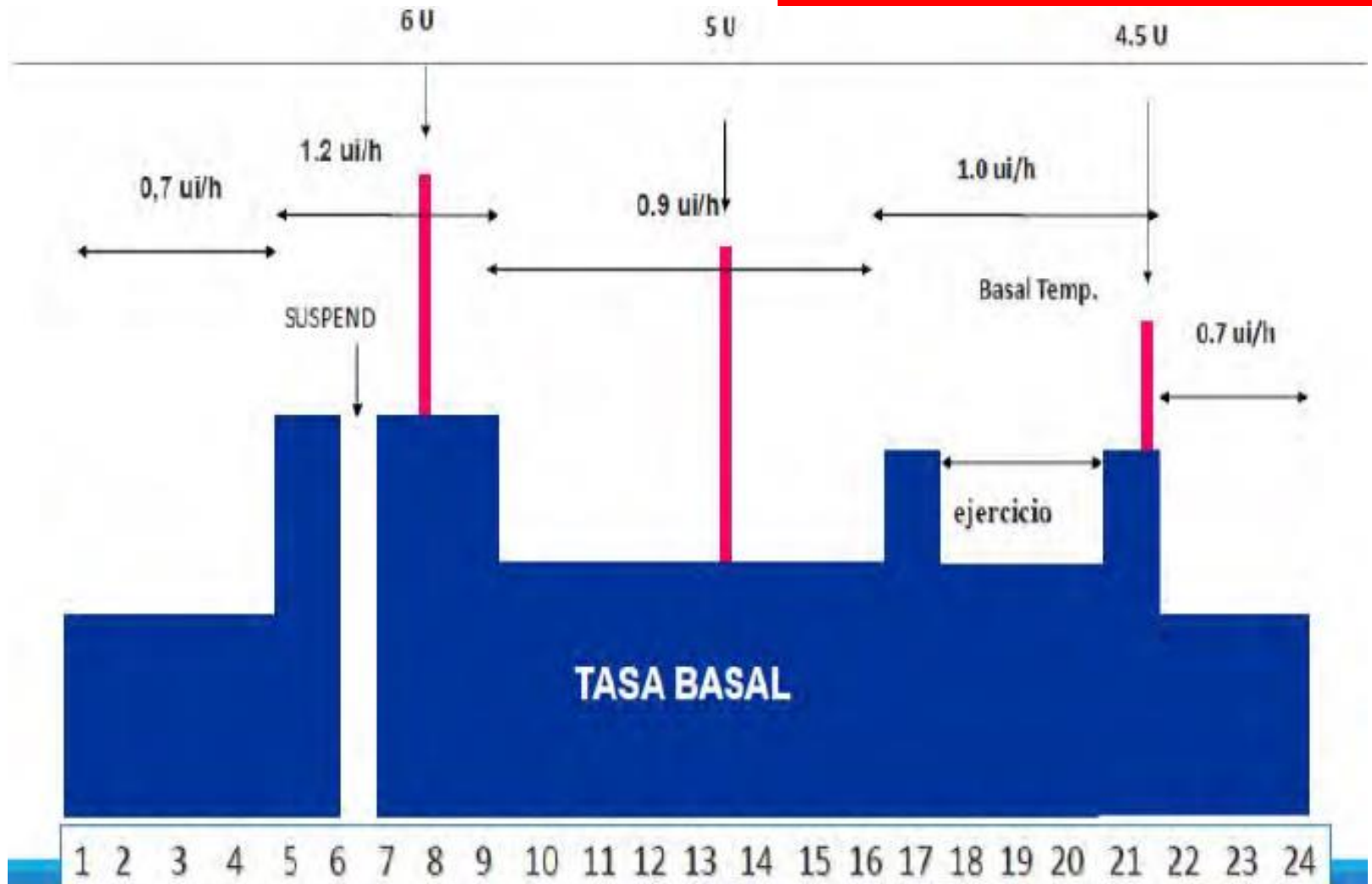
DIFERENCIAS ENTRE MDI e ISCI



**MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA
(MDI)**

-Incrementos de hasta 0,025 U/h
- Tramos de hasta 15 minutos

**SÓLO USA INSULINA
DE ACCIÓN RÁPIDA**

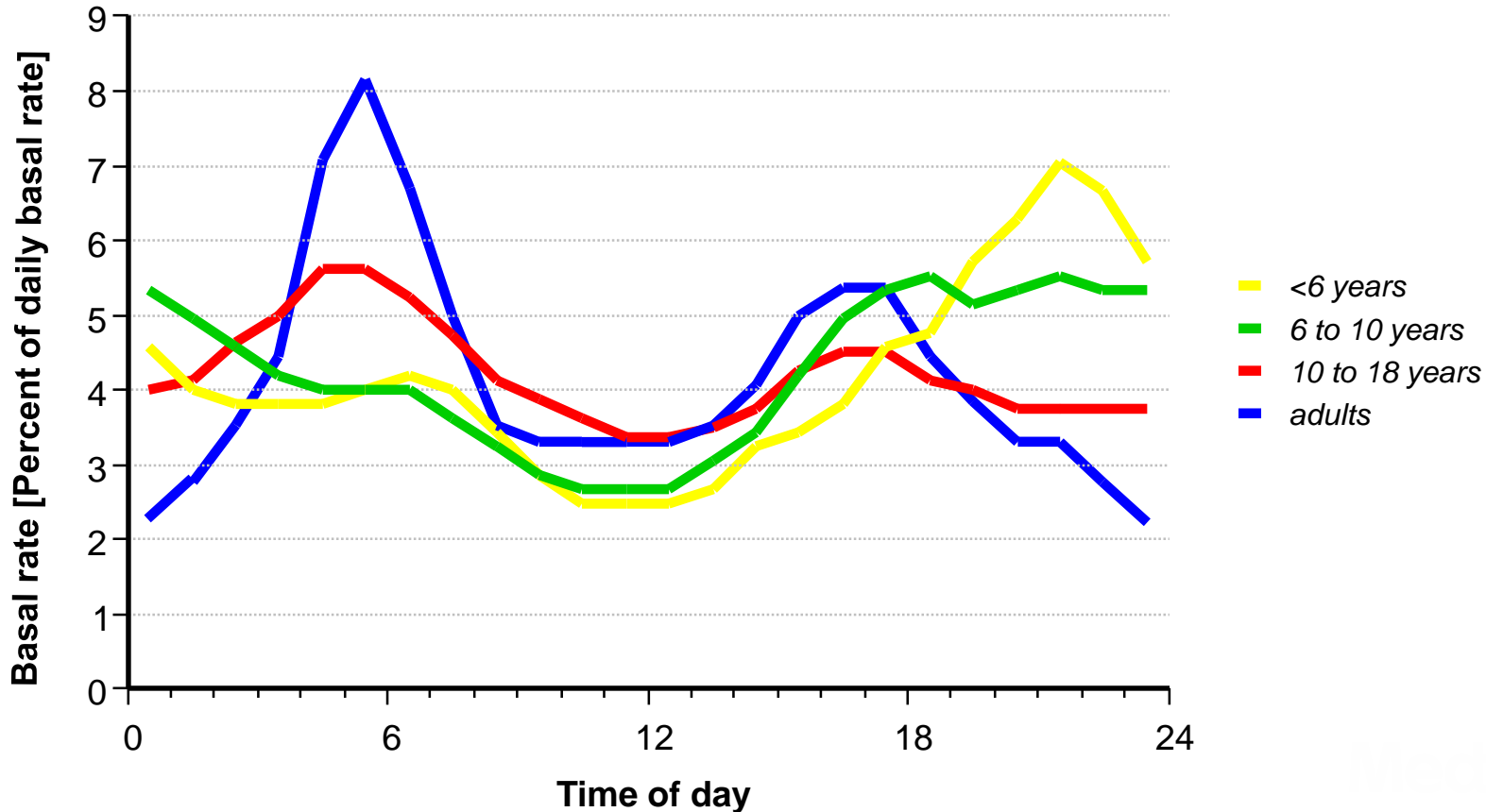


INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINUA DE INSULINA

Impact

Outcomes-Based Learning

Necesidades basales de insulina



INFUSIÓN CONTINUA FRENTE A INYECCIONES MÚLTIPLES

Bombas de insulina

Inyecciones

Utiliza sólo insulina rápida

Insulina rápida + lenta ó mezclas

± 2,8% de variabilidad

Hasta un 52,0% de variabilidad

Altamente predecible

Bastante impredecible

Menor riesgo de hipoglucemias

Mayor riesgo de hipoglucemias

Eficaz ayuda para lograr buen control

En muchos casos insuficiente para lograr buen control

Estilo de vida flexible

Vida condicionada por la terapia

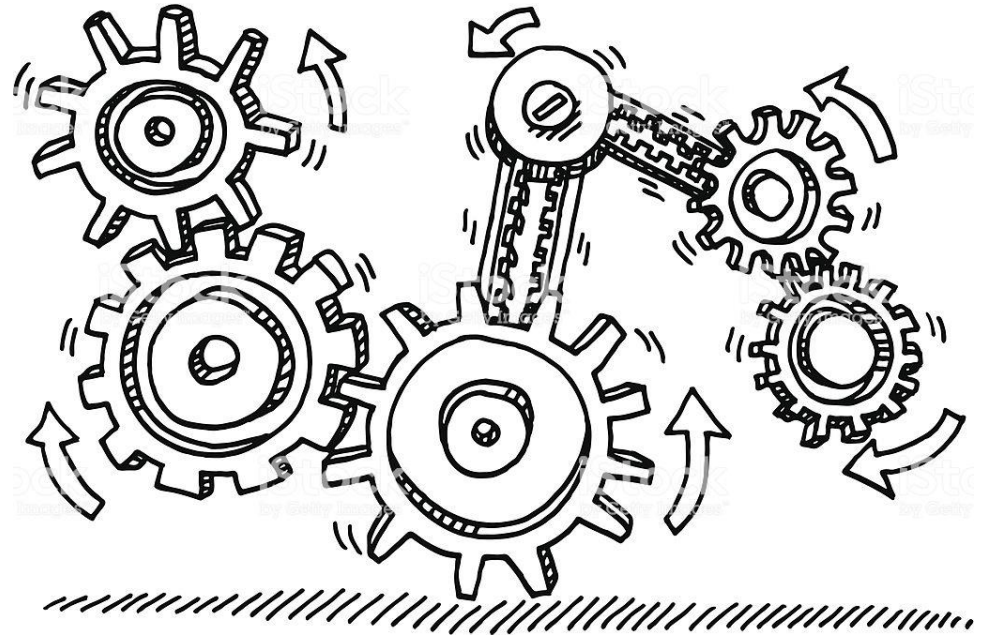
PROGRAMACIÓN Y AJUSTE DE UNA BOMBA DE INSULINA

- **ALGORITMO**

- Patrón **basal**

- **Bolus Wizard**

- Ratio
 - Factor de sensibilidad.
 - Objetivo de glucemia
 - Duración de insulina activa
 - Tipos de bolo



- Mecanismos de **seguridad y alarmas**

TIPOS DE BOLOS



Estándar



Múltiple



Doble



Duración prolongada

PARTES DE LA BOMBA



BOMBA:

- Pantalla
- Menú
- Hueco del reservorio
- Pila

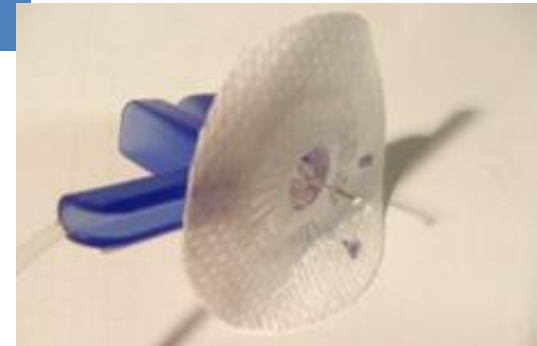


RESERVORIO:
Hasta 300 UI
de insulina



INSERTADOR

**CÁNULA y
CATÉTER**



BENEFICIOS DE LA BOMBA

- **Un mejor control del HbA1c**
- **Reducción en la variabilidad glucémica**
- **Menos eventos de hipoglucemia**
- **Dosificación más fácil**
- **Mayor flexibilidad (horarios, ejercicio, viajes, enfermedad)**
- **Diferentes patrones**
- **Bombas con funcionamiento más automático e inteligente**



DESVENTAJAS

- Posibilidad de CAD.
- Fallos del equipo de infusión
- Omisión de bolus.
- Posible irritación de la piel.
- Consideración estéticas o psicológicas.
- “Sensación de estar atado”





Continuous subcutaneous insulin infusion vs modern multiple injection regimens in type 1 diabetes: an updated meta-analysis of randomized clinical trials

Laura Pala¹ · Ilaria Dicembrini^{1,2} · Edoardo Mannucci^{1,2}

Received: 15 January 2019 / Accepted: 15 March 2019 / Published online: 3 April 2019
 © Springer-Verlag Italia S.r.l., part of Springer Nature 2019

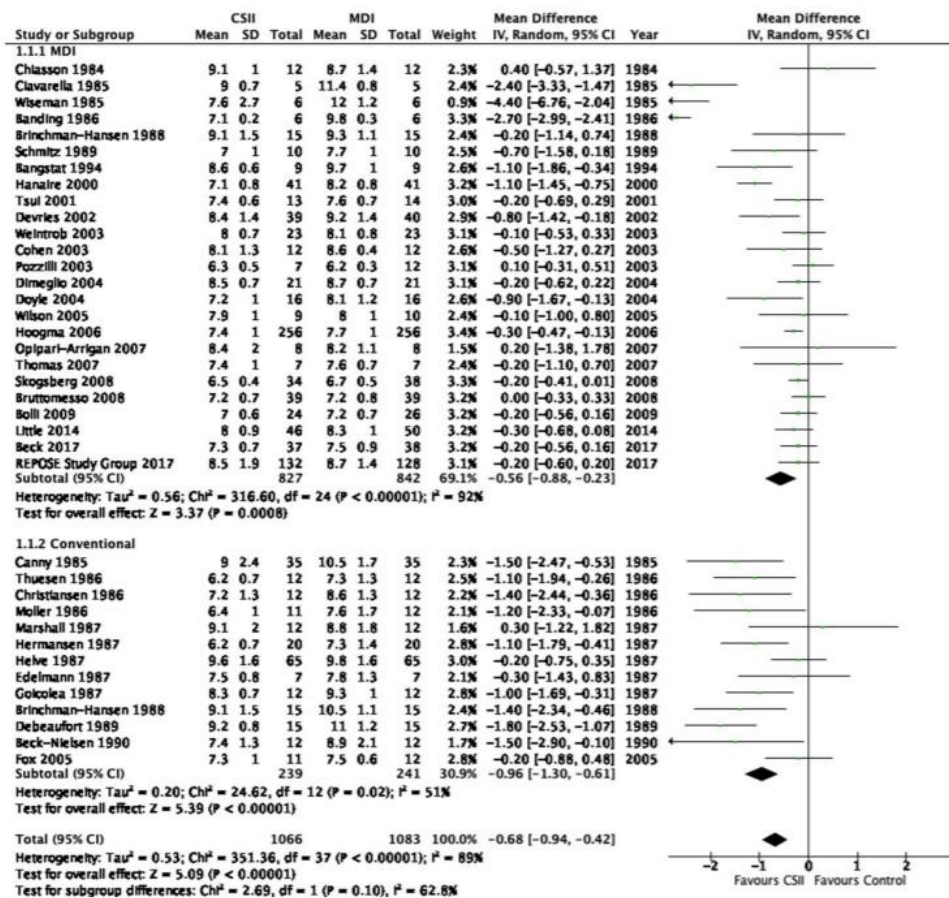


Fig. 1 HbA1c with CSII and MDI

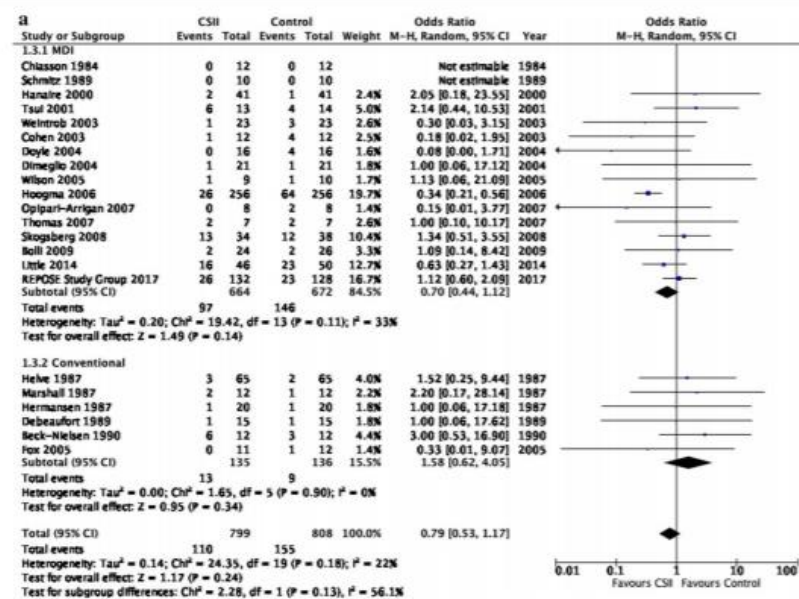


Fig. 2 Adverse events with CSII and MDI a Severe hypoglycemia

INDICACIONES DE TERAPIA ISCI

AUSENCIA DE
CONTRAINDICACIONES

- **Hipoglucemias**
 - grave recurrente
 - inadvertidas
- Niños pequeños (lactantes y neonatos) o pacientes con alta **sensibilidad** a la insulina
- **Fluctuaciones** importantes de la glucemia a pesar de una buena HbA1c
- Mal control metabólico (**HbA1c > 7,5%**) a pesar de optimizar terapia MDI
- Pacientes con fenómeno del **alba**
- Pacientes con **fobia a las agujas**
- Buen control metabólico con **mala calidad de vida**

INDICACIONES

- Además en adultos:
 - **Deportistas** de élite
 - Trabajo **a turnos**
 - Embarazo y programación de **embarazo**
 - **Complicaciones** microvasculares y/o riesgo de complicaciones macrovasculares



CONTRAINDICACIONES

- Pacientes con problemas psicológicos o sociales
- Pacientes no cumplidores. Falta de seguimiento regular de las visitas médicas
- Pacientes que rechazan la enfermedad.
- Aquellos con expectativas erróneas de lo que este tipo de tratamiento puede aportar
- Pacientes con trastorno de la conducta alimentaria
- Los pacientes con enfermedades cutáneas y/o alergias a los materiales empleados



GENERACIONES DE BOMBAS DE INSULINA

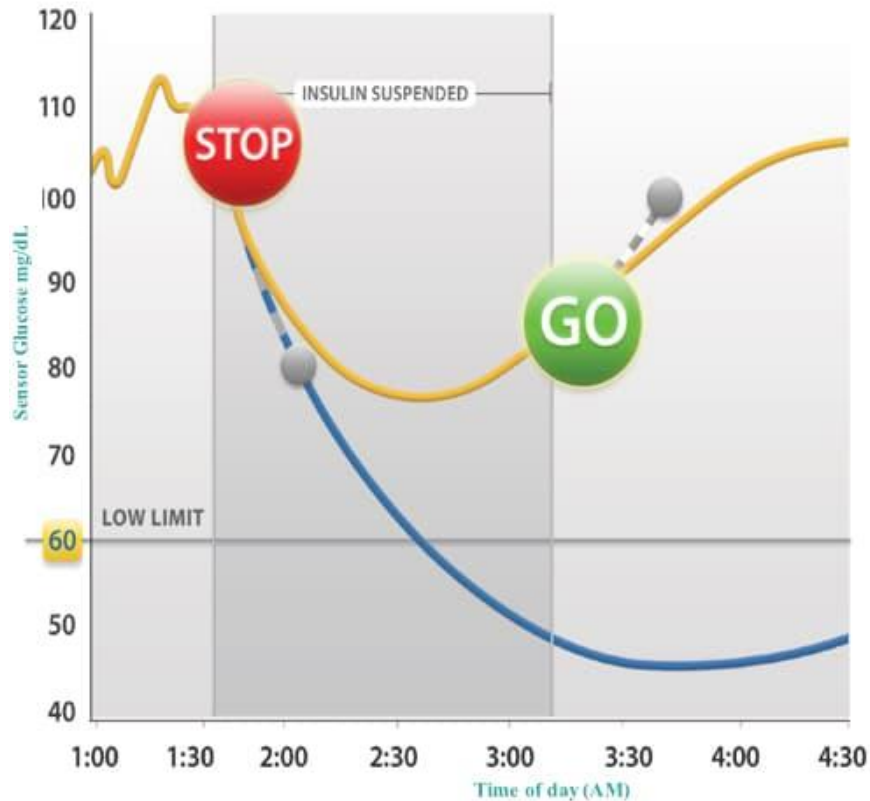


- **640**
 - Programación de bolos según ratios, sensibilidad, objetivo y duración de insulina activa
 - Tramos de basal.
 - Basal temporal. Suspensión de insulina
 - Tipos de bolo
- **640 integrado con sensor**
 - Suspensión de insulina en predicción de hipoglucemia
- **Sistemas híbridos de asa cerrada**
 - **670**
 - Infusión automática de basal (objetivo fijo 120 mg/dl)
 - **780**
 - Infusión automática de basal con objetivo individualizable
 - Bolos autocorrectores

SISTEMA INTEGRADO BOMBA-SENSOR (ASA CERRADA)



Suspensión antes de hipoglucemia 640G



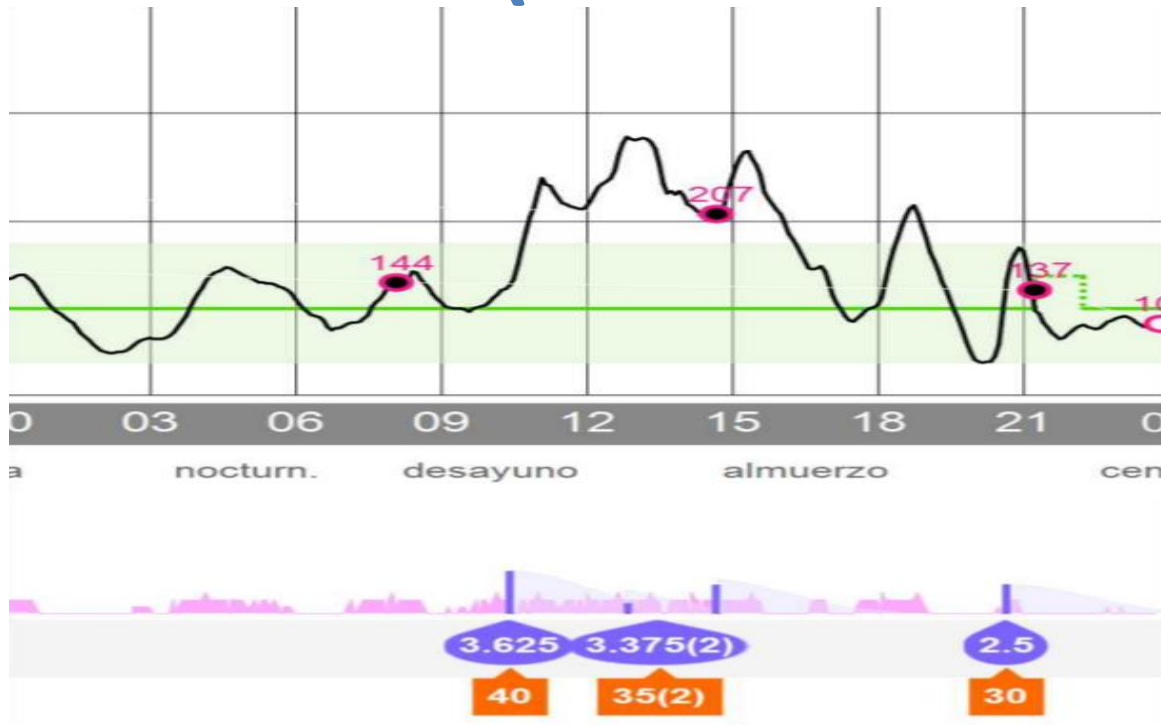
— Without SmartGuard

— With SmartGuard

--- Predicted Trend



SISTEMA DE ASA CERRADA HIBRIDA (MINIMED 670G)



- Ajusta la infusión de insulina basal en torno a un objetivo fijo de 120 mg/dl
- El paciente interactúa con el sistema para:
 - Comidas
 - Correcciones
 - Ejercicio (objetivo temporal 150 mg/dl)
- Aprobado para mayores de 7 años y necesidades de al menos 8 UI/día de insulina

SISTEMA DE ASA CERRADA HIBRIDA (MINIMED 780G)

- Ajusta la infusión de insulina basal en torno a un objetivo que puede personalizarse
 - 100 mg/dl
 - 110 mg/dl
 - 120 mg/dl
 - 150 mg/dl (objetivo temporal)
- Pone bolos de autocorrección (automáticos) en función de la glucemia del sensor



Miércoles 21/10

DDT 72.2 U

Basal total 40 % | 29.2 U

Bolus total 60 % | 43 U

{ Bolus 73 % | 31.3 u + Autocorrección 27 % | 11.7 u }

Tiempo en rango



LOONEY TUNES



"That's all Folks!"