



P-138 - ANÁLISIS DEL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 AL INTRODUCIR EL TRATAMIENTO CON INSULINA BASAL DEGLUDEC. SUBANÁLISIS EN FUNCIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE CALCULADORES DE BOLO DE INSULINA RÁPIDA

J. Campos Fernández^a, A. Agudo Tabuenca^a, A.L. Medrano Navarro^a, L. Borau Maorad^b, J.J. Ortez Toro^a y C. Peteiro Miranda^a

^aHospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ^bFundación Hospital Calahorra, Calahorra.

Resumen

Introducción y objetivos: La insulina degludec es un análogo de insulina basal de acción ultralarga, con propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas favorables. Estudios previos han comprobado mejoría del control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 que cuentan raciones de hidratos de carbono y utilizan un dispositivo automático calculador de bolo. El objetivo principal ha sido estudiar la influencia de la insulina degludec en pacientes con DM1 en el control glucémico, en la dosis total de insulina y en el número de hipoglucemias. El objetivo secundario, subanalizar las diferencias entre aquellos pacientes portadores del dispositivo calculador de bolo frente a los no portadores.

Material y métodos: Estudio de cohortes, retrospectivo, con vertiente descriptiva y analítica. Se incluyeron pacientes con DM1, en tratamiento con pauta bolo-basal, a los que se les había iniciado insulina degludec a lo largo del año 2016. La duración del seguimiento fue hasta la primera visita de control tras inicio de degludec. Se recogieron variables demográficas, clínicas y analíticas. Se ha evaluado la diferencia (visita final-inicial) de HbA1c, dosis de insulina diaria, frecuencia de hipoglucemias y parámetros de autocontrol (glucemia media y variabilidad glucémica) determinados mediante las descargas de los glucómetros. Se compararon las diferencias en función de si los pacientes utilizaban calculador de bolo. Se ha realizado análisis estadístico con los test no paramétricos de Wilcoxon y U de Mann Whitney. Se han considerado estadísticamente significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 46 pacientes, 23 varones (50%), con edad media de 41,8 años (DE 14), diagnosticados de DM1, con una evolución media de 22,6 años (DE 13,6). Previamente 26 pacientes (56,5%) estaban en tratamiento con insulina glargina y 20 (43,5%) con insulina detemir. 24 pacientes (52,2%) utilizaban el dispositivo calculador de bolo. Se ha objetivado tras el inicio de insulina degludec una disminución significativa de HbA1c (7,8 vs 8,1%; $p = 0,008$) y un aumento del factor de sensibilidad (53 vs 46; $p = 0,009$) sin diferencias en el descenso de hipoglucemias. Además hubo una reducción de las necesidades medias diarias de insulina total de 7,8 UI ($p = 0,001$) de insulina basal de 5,9 UI ($p = 0,001$) y de insulina rápida de 0,93 UI ($p = 0,021$). Los 24 portadores de calculador de bolo han obtenido resultados favorables en relación a la diferencia de glucemias

medias (-6,57 mg/dl con calculador; +4,11 sin calculador; $p = 0,042$) y en la desviación estándar (DE) de las glucemias (-3,73 con calculador; +5,19 sin calculador; $p = 0,042$).

Conclusiones: El cambio terapéutico a insulina degludec mejora el control glucémico en la DM1 y reduce la dosis diaria necesaria de insulina basal y rápida. Por subgrupos, los controles glucémicos, evaluados por automonitorización de glucemia capilar, mejoraron en pacientes con calculador de bolo.