



90 - COMPARACIÓN DE TRATAMIENTOS INDIRECTA DE LOS TRATAMIENTOS DE RESCATE CON GLUCAGÓN LISTOS PARA USAR PARA LA HIPOGLUCEMIA GRAVE: GLUCAGÓN NASAL *vs.* GLUCAGÓN LÍQUIDO ESTABLE

X. Taboada¹, Y. Yan², C.J. Child², K. Syring², Q. Wang² y R. Threlkeld²

¹Eli Lilly and Company. Alcobendas. ²Eli Lilly and Company. Indianapolis. EE.UU.

Resumen

Objetivos: Evaluar mediante una comparación de tratamientos indirecta la eficacia y seguridad de 2 tratamientos para la hipoglucemía grave listos para usar: el glucagón nasal (GN, Eli Lilly) y la pluma de rescate de glucagón líquido estable (PRG, Xeris Pharmaceuticals) en adultos con diabetes tipo 1 o 2.

Métodos: En revisiones sistemáticas de la literatura se identificaron 3 ensayos aleatorizados de GN frente a glucagón inyectable (GI) reconstituido y 3 ensayos de PRG frente a GI. No se encontraron estudios comparativos directos de GN versus PRG. La comparación de tratamientos indirecta se hizo mediante un metanálisis en red bayesiano de efectos fijos. Los criterios de valoración fueron la proporción de participantes que lograron el éxito del tratamiento (definido como un aumento de la glucosa en sangre [GS] a ≥ 70 mg/dl o aumento de ≥ 20 mg/dl desde el nadir de la GS en los 30 minutos siguientes a la administración), GS máxima y acontecimientos adversos surgidos durante tratamiento (AAST). Para equilibrar más las poblaciones de estudio, se analizaron los participantes con un nadir de GS ≤ 54 mg/dl.

Resultados: Una proporción similar de participantes logró el éxito del tratamiento con la PRG (98,9% [279/282]) y el GN (99,4% [155/156]) (método de Wald $p = 0,63$). Los valores medios de GS máxima fueron 220 mg/dl para la PRG y 168 mg/dl para el GN, con una diferencia significativa entre el tratamiento con la PRG y el GN, cuando se ajusta con GI como comparador ($17,32$ mg/dl, IC 95%: [3,94; 30,97]). El 48,8% y el 38,5% de los grupos PRG y GN, respectivamente, experimentaron ≥ 1 AAST (OR = 1,31 [0,67; 2,31]). Los análisis de subgrupos mostraron resultados consistentes.

Conclusiones: El GN y la PRG tuvieron una eficacia comparable en la reversión de la hipoglucemía inducida por insulina en adultos con diabetes. El GN tuvo una GS máxima media 180 mg/dl, lo que puede tener implicaciones para el restablecimiento de la euglucemía después de una hipoglucemía grave.

Financiación: Eli Lilly and Company. Presentado previamente en ADA 2021.